หมอรักษากาย ธรรมรักษาใจ

หมอรักษากาย

นายแพทย์ชนินทร์ ลิ่มวงศ์

(คู่มือสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/ระยะสุดท้าย)

ธรรมรักษาใจ พระไพศาล วิสาโล

หมอรักษากาย นายแพทย์ชนินทร์ ลิ่มวงศ์

พระไพศาล วิสาโล, นายแพทย์ชนินทร์ ลิ่มวงศ์

หมอรักษากาย
ธรรมรักษาใจ

“หมอรักษากาย ธรรมรักษาใจ”

เขียนโดย	พระไพศาล วิสาโล, นายแพทย์ชนินทร์ ลิ่มวงศ์
จำนวน	๒๐๘ หน้า
ผู้เรียบเรียง	ครอบครัวสถิตจินดาวงศ์และกัลยาณมิตร
ศิลปกรรมและออกแบบ	กรวีร์ แม่นศรแผลง

พิมพ์ครั้งที่ ๑	มีนาคม	พ.ศ. ๒๕๕๙	จำนวน ๑๐,๐๐๐ เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ ๒	พฤษภาคม	พ.ศ. ๒๕๖๐	จำนวน ๕,๐๐๐ เล่ม

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ
National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

พระไพศาล วิสาโล.
หมอรักษากาย ธรรมรักษาใจ.-- กรุงเทพฯ : โนเบิ้ลพริ้นต์, 2559.
208 หน้า. -- (ธรรมกับพระไพศาล).

1. ธรรมะกับชีวิตประจำวัน. I. ชนินทร์ ลิ่มวงศ์, ผู้แต่งร่วม. II. กลุ่มธรรมสถิต, ผู้วาดภาพประกอบ. III. ชื่อเรื่อง.

294.3144
ISBN 978-616-406-887-2

จัดทำโดย
กลุ่มธรรมสถิต
ครอบครัวลิ่มวงศ์, เพื่อนแพทย์ศิริราช 96 และศิษย์ ศ.นพ. เกษม ลิ่มวงศ์
และสมาชิกสมาคมโภชนาการและสมุนไพรเชิงบูรณาการ

พิมพ์ที่
โรงพิมพ์ โนเบิ้ล พริ้นต์
๓๗/๒๒-๒๕ ซอยรัชดา-ท่าพระ ๑๔ ถนนรัชดาภิเษก
แขวงตลาดพลู เขตธนบุรี กรุงเทพ, ๑๐๖๐๐
โทร. / แฟกซ์ ๐ ๒๔๖๖ ๗๔๙๕
E-mail : nobleprint_dd@hotmail.com

คำนำผู้จัดทำ

ความเจ็บไข้ได้ป่วย เป็นสิ่งที่ทุกคนบนโลกใบนี้ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ครอบครัวเราก็เช่นกัน.....ช่วงราวต้นเดือนเมษายน ๒๕๕๘ คุณพ่อวิบูลย์ สถิตจินดาวงศ์ ในวัย ๘๘ ปี มีอาการเส้นเลือดในสมองตีบ ทำให้กล้ามเนื้ออ่อนแรง การรับรู้และการสื่อสารช้าลง ไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้ตามปรกติร่วมสัปดาห์ แพทย์ได้แนะนำให้ใส่สายยางทางจมูกเพื่อให้อาหาร แต่คุณพ่อปฏิเสธไม่ต้องการรับเครื่องมือใดๆ ทางครอบครัวจึงตัดสินใจพาคุณพ่อกลับบ้าน เพื่อมาดูแลรักษาโดยการประคับประคองแบบธรรมชาติ โดยค่อยๆ ป้อนน้ำและอาหารทั้งวัน กระตุ้นให้กล้ามเนื้อกลืนค่อยๆ กลับมา (วิธีการนี้มีความเสี่ยงสำลักสูง ต้องมีสติทั้งผู้ป้อนและผู้รับอย่างมาก) ให้น้ำเกลือช่วยเป็นระยะๆ เพื่อให้ยังชีพได้ จนพ้นระยะสมองบวมในเดือนที่สาม คุณพ่อได้รับการผ่าตัดส่องกล้อง ใส่สายทางกระเพาะอาหาร ซึ่งเป็นวิธีที่มีทุกขเวทนาน้อยกว่า

การดูแลผู้ป่วยในองค์รวมประกอบด้วย “การดูแลกาย” และ “การดูแลใจ” พระอาจารย์ไพศาล วิสาโล ซึ่งเป็นครูบาอาจารย์ที่ครอบครัวเคารพนับถือมานาน ได้เมตตาชี้แนะให้หลักการและแนวทาง ในการดูแลคุณพ่อที่บ้านแบบประคับประคอง ในขณะเดียวกัน ทางครอบครัวก็ยังได้รับความเมตตาจากอาจารย์หมอชนินทร์ ลิ่มวงศ์ โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นแพทย์ประจำตัวผู้ดูแลคุณพ่อวิบูลย์มากว่าเจ็ดปี และท่านยังมีประสบการณ์ในการดูแลคุณพ่อของท่านเอง (ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์เกษม ลิ่มวงศ์ อดีตคณบดีคณะแพทย์ศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์) ซึ่งล้มป่วยเป็นอัมพฤกษ์นานกว่าหกปี อาจารย์หมอติดตามดูแลอาการเจ็บป่วยและมาเยี่ยมเยียนคุณพ่อที่บ้าน พร้อมทั้งให้คำปรึกษาเป็นระยะๆ ทั้งสองท่านให้คำแนะนำในการดูแลคุณพ่อทั้งทางกายและใจ เพื่อให้คุณพ่อมีความสุขตามอัตภาพเท่าที่สังขารอำนวย

การดูแลประคับประคองนอกจากการให้คำปรึกษาทางวาจาแล้ว ยังได้กรุณามอบหนังสือมาให้สองเล่ม คือ “ธรรมะสำหรับผู้ป่วย” และ “พ่อในความ

ทรงจำ” เพื่อให้ลูกๆ ได้ใช้ศึกษาเป็นแนวทางในการดูแลคุณพ่อ พวกเราเห็นว่าหนังสือทั้งสองเล่มนี้มีประโยชน์อย่างมาก ทำให้ได้เรียนรู้และตั้งหลักจนผ่านพ้นวิกฤตได้ในระดับหนึ่ง จึงอยากแบ่งปันประสบการณ์การดูแลคุณพ่อในครั้งนี้ให้เป็นประโยชน์กับส่วนรวมบ้าง จึงได้ขออนุญาตท่านทั้งสองคัดเลือกบทความบางตอนมาพิมพ์แจกเป็นสื่อธรรมทาน เพื่อเป็นหลักปฏิบัติให้แก่ผู้ป่วยและคนดูแลได้ใช้จริง จึงเกิดเป็นหนังสือที่ท่านถืออยู่ในมือขณะนี้

คณะผู้จัดทำขอกราบขอบพระคุณพระอาจารย์ไพศาล วิสาโล อาจารย์หมอชนินทร์ ลิ่มวงศ์ คุณหญิงจำนงศรี หาญเจนลักษณ์ และคุณกนิษฐะวิริยา ต.สุวรรณ เป็นอย่างสูงที่อนุญาตให้นำบทความมาเรียบเรียงรวบรวมจัดพิมพ์เป็นสื่อธรรมทาน เพื่อแจกจ่ายให้เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นสืบต่อไป ขอบคุณพี่ๆน้องๆทีมงานจิตอาสา และเพื่อนๆทุกท่านที่ให้การสนับสนุนจนเสร็จสมบูรณ์ บุญกุศลใดๆ ที่ได้รับจากการกระทำครั้งนี้ ขอน้อมถวายเป็นพุทธบูชา อาจาริยบูชา แก่บิดา มารดา กัลยาณมิตร พร้อมทั้งสรรพสัตว์ทั้งหลาย ขอให้ทุกท่านและครอบครัวได้รับอานิสงค์แห่งทานนี้เสมอกัน สู่จุดหมายสูงสุดทางพระพุทธศาสนา คือ **พระนิพพาน** ***ด้วยกันทุกท่านเทอญ....***

นิพฺพานปจฺจโย โหตุ

กลุ่มธรรมสถิต

นายแพทย์ชนินทร์ ลิ่มวงศ์

เกิด ๗ กันยายน ๒๕๑๒ กรุงเทพมหานคร

วัยเด็ก บิดามารดาเป็นแพทย์และพยาบาล จึงใช้ชีวิตวัยเด็กคุ้นเคย
กับบรรยากาศในโรงพยาบาล

เข้าเรียนชั้นประถมศึกษาที่โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ชั้นมัธยมที่โรงเรียนเดิมและโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา

เข้าเรียนและจบแพทยศาสตร์บัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ได้รับพระราชทานทุนมูลนิธิอานันทมหิดล ศึกษาต่อจนจบวุฒิบัตร
ด้านอายุรศาสตร์ทั่วไปและโรคพันธุกรรมจากสหรัฐอเมริกา

รับราชการเป็นอาจารย์ที่ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมาจนปัจจุบัน

หน้าที่ประจำสอนนิสิตแพทย์ แพทย์ฝึกหัด พยาบาล
ให้บริการผู้ป่วยหลากหลายทั้งโรคทั่วไปในคลินิกในเวลา นอกเวลา
และห้องแพทย์เวรฉุกเฉิน รวมทั้งทำงานวิจัยเกี่ยวกับ
โรคพันธุกรรมชนิดต่างๆ ในประเทศไทย

ได้มีโอกาสดูแลบิดาที่เป็นโรคเส้นเลือดสมองแตก โดยใช้เครื่องช่วยหายใจ
วาระสุดท้ายที่บ้าน และดูแลมารดาที่เป็นโรคพาร์กินสันที่บ้านในปัจจุบัน

บทนำ

บทความส่วนนี้เขียนโดยลูกชายที่เป็นแพทย์ของคุณหมอเกษม ผู้รับหน้าที่หลักในการจัดหาอุปกรณ์และจัดการเรื่องการดูแลรักษาพยาบาลของคุณหมอเกษมเมื่อเจ็บป่วยจนไม่รู้สติ จนกลับบ้านมาพร้อมเครื่องช่วยหายใจ แต่ผู้เขียนไม่ใช่ตัวละครหลักในเรื่องนี้ พ่อและผู้คนรอบๆ ตัวพ่อต่างหาก ที่เป็นผู้แสดงที่ยอดเยี่ยม สะท้อนชีวิตเป็นบทเรียนเล่มใหญ่ บทความนี้เล่าเรื่องจริงให้เกิดภาพในจินตนาการของผู้อ่านถึงสภาพบ้านของเราที่มีพ่อเจ็บป่วย สลับด้วยบทความเชิงวิชาการหรือคำแนะนำในการดูแลด้านต่างๆ แก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มีอาการหนักที่บ้าน ภาวะที่แม้จะสร้างความลำบากในระยะต้น แต่ก็สร้างความสุขให้กับครอบครัวเป็นอย่างมาก ผู้อ่านคงจะได้รับรู้รายละเอียดต่างๆ และข้อควรระวังในการดูแลความเจ็บป่วยของสมาชิกในบ้านไม่มากก็น้อย ประสบการณ์ที่มีค่านี้มีพ่อของเราเป็นครูใหญ่ตลอดเรื่อง มีผู้ร่วมสอนอีกหลายคนในเนื้อเรื่อง เชื่อว่ารวมบทความสั้นๆ นี้จะช่วยให้กำลังใจ ความรู้ รวมทั้งอรรถรสในการมีชีวิตไปจนถึงการตายแก่ทุกคนที่ได้มีโอกาสอ่าน

ขอขอบคุณและระลึกถึงทุกคนที่มีส่วนในการดูแลพ่อของเราตลอดสิบปีตั้งแต่ป่วยหนักครั้งแรก ถ้าปราศจากทุกท่าน บทความนี้ก็จะไร้ชีวิต ไร้จุดโฟกัส และไร้ประโยชน์ต่อผู้อ่าน เพราะลำพังเราเองคงเป็นเพียงแพทย์หรือลูกผู้ป่วยเท่านั้น แต่ด้วยความกรุณา ช่วยเหลือของทุกๆ ท่าน เราจึงเป็นลูกที่เป็นแพทย์ประจำตัวของผู้ป่วยที่เป็นหมอได้

*"ยามแก่เฒ่าหวังเจ้าเฝ้ารับใช้
ยามป่วยไข้หวังเจ้าเฝ้ารักษา
ยามถึงคราวพ่อตายวายชีวา
หวังลูกช่วยปิดตาเมื่อสิ้นใจ"*

เรื่องเล่ารอบตัวเมื่อพ่อป่วย

สารบัญ

การเดินทาง
ออกนอกบ้าน
ครั้งสุดท้าย

ไม่มีใครเกิดมาแล้วเป็นอมตะ
แต่ใครล่ะอยากตายเร็ว ไม่มีหรอก
มีแต่อยากตายสบาย ไม่ทรมานกันทั้งนั้น
โรคภัยไข้เจ็บมาเยือนเป็นปกติ
เหมือนเพื่อนที่นัดไว้ ไม่ช้ามาถึงทุกคน

พ่อเป็นผู้ที่แข็งแรงมาตลอดแม้จะมีโรคประจำตัวอยู่บ้าง คือ ไทรอยด์เป็นพิษจนต้องดื่มน้ำแร่ถึง ๒ ครั้ง ทั้งที่คนส่วนมากทำครั้งเดียว โรคเบาหวานที่ใช้ยารับประทานคุมได้ดี โรคลมชักชนิดนิ่งซึ่งเป็นบ่อยเมื่อสมัยลูกๆ ยังเล็ก และหัวใจเต้นผิดจังหวะช่วงปี ๒๕๔๓ จนมาปี ๒๕๔๗ จึงมีเส้นเลือดสมองแตกครั้งแรก จำได้ว่าลูกคิดว่าพ่อเส้นเลือดตีบเพราะแทบไม่มีอาการใดๆ ไม่ปวดหัว ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน รู้สึกตัวดีตลอด มีแต่แขนซ้ายอ่อนแรง และไม่อยากไปโรงพยาบาล จึงให้ยาและสังเกตอาการจนวันรุ่งขึ้น ก็ขับรถพาพ่อไปทำ MRI พ่อเดินลงไปเอง เมื่อทำเสร็จ รังสีแพทย์สงสัยเป็นเลือดออก ไม่ใช่เส้นเลือดตีบ ทำเอาลูกหน้าหงายไปเหมือนกัน วินิจฉัยผิดแล้วนอนโรงพยาบาลอยู่หลายวัน หลังจากนั้นจึงเริ่มกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องจนหายสนิท ตั้งแต่นั้นพ่อและลูกเตรียมใจไว้เสมอว่าอาจจะเกิดอีก และได้พบแพทย์เป็นระยะ ตรวจเพิ่มเติมเท่าที่จำเป็น หนึ่งปีกว่าๆ ต่อมาเส้นเลือดที่เดิมแตกอีก การรักษาเป็นไปในแนวทางเดิมคือรอจนอาการคงที่และกายภาพบำบัด พ่อเป็นผู้ป่วยที่มีวินัย ทำตามแพทย์ทุกอย่างและไปตามนัดเสมอ ครั้งนี้อาการอ่อนแรงไม่หายทั้งหมด

เริ่มมีอาการของการเดินลำบาก ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยคือไม้เท้า ปัสสาวะกลั้นยากขึ้นและปากเบี้ยวเล็กน้อย ความเจ็บป่วยเหล่านี้เริ่มทำให้พ่อมีอารมณ์หงุดหงิดตนเองในหลายครั้ง แต่ก็บ่นให้คนอื่นฟังน้อยมาก พ่อพูดน้อยลง จากเดิมที่พูดเท่าที่จำเป็นอยู่แล้ว และทำกิจวัตรต่างๆ เฉพาะเท่าที่พอทำไหว แต่ยังเดินขึ้นไปนอนข้างบนทุกวัน และเดินออกกำลังรอบๆ บริเวณบ้านได้ ภายหลังการแตกครั้งนี้ แพทย์แนะนำให้ตรวจหาหลอดเลือดผิดปกติในสมอง ซึ่งการตรวจไม่พบแต่อย่างใด ลูกรู้ดีว่าการแตกของเส้นเลือดอาจเกิดอีกเพราะภาวะเส้นเลือดเสื่อม ทั้งที่ไม่มีความดันโลหิตสูง และเตรียมใจมาตลอดว่าภาวะที่ร้ายแรงอาจเกิดขึ้นในไม่ช้า คืนวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๑ เส้นเลือดสมองพ่อแตกครั้งที่ ๓ ครั้งนี้ไม่ใช่ที่เดิมและพ่อหมดสติบนเตียง หายใจลำบากจนแม่ได้ยิน เรานำพ่อส่งโรงพยาบาลโดยอุ้มลงมาขึ้นรถของลูก ขับไปห้องฉุกเฉิน ครั้งนี้ลูกวินิจฉัยไม่ผิดแม้จะอยากให้ผิดก็ตาม พ่อไม่รู้สึกตัวอีกเลยหลังจากนั้นจนถึงวันสุดท้ายของลมหายใจ ๕ ปี ๗ เดือนให้หลัง ประสบการณ์ในการตัดสินใจเรื่องการดูแลพ่อเป็นสิ่งที่ลูกตั้งใจว่าจะเขียนไว้เป็นบันทึกเพื่อจะเป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นบ้าง โดยเฉพาะผู้ที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังจนไม่รู้สติแต่ไม่เสียชีวิตทันที เรื่องของพ่อคงเป็นตัวอย่างในหลายๆ แง่ของสิ่งที่ครอบครัวทำได้และได้ทำ ที่ครอบครัวของเราหวังว่าจะช่วยครอบครัวอื่นๆ ในการตัดสินใจและเดินทางตามเส้นทางนี้ในอนาคต สิ่งที่ท่านจะได้อ่านในหนังสือนี้เป็นเรื่องจริงของครอบครัวของเรา สิ่งที่เราต้องเผชิญ สิ่งที่ทำให้เรารู้ว่าเราทำได้ทุกอย่างเพื่อคนที่เรารัก และเราเชื่อว่าท่านก็จะเข้มแข็งพอหรือมากเสียยิ่งกว่าเราที่จะทำเพื่อคนที่ท่านรัก ในวันที่เวลาที่ยากลำบากที่สุดของเขา การเดินทางออกนอกบ้านครั้งสุดท้ายจึงเป็นบันทึกของลูกเพื่อสะท้อนถึงความเจ็บป่วยอันเป็นอนิจจังของชีวิต สะท้อนความลำบากของผู้ที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยของพ่อ ความลำบากที่เราเต็มใจยอมรับ สะท้อนความฉุกละหุกที่อาจจะเกิดขึ้นได้เสมอ สะท้อนความสุขที่เกิดอยู่รอบๆ ความทุกข์ของการที่คนที่ใกล้ชิดเจ็บป่วย และที่สำคัญสะท้อนความรักที่พาครอบครัวของเราให้เป็นครอบครัวที่สมบูรณ์เท่าที่เราพึงจะคาดหวังโดยมีพ่อเป็นศูนย์กลางของครอบครัวแม้จะป่วยขั้นวิกฤติก็ตามที

พ่อเป็นครูมาตลอดชีวิตจนกระทั่งล้มป่วย สอนนักศึกษาแพทย์ สอนศัลยแพทย์จำนวนมาก สอนบุคลากรอื่นๆในและนอกโรงพยาบาล สอนผู้ป่วยและครอบครัวที่พ่อดูแลสอนทุกคนในครอบครัวของเรา พ่อคงยินดีถ้ารู้ว่าเรื่องของพ่อขณะที่เจ็บป่วยยังจะเป็นประโยชน์แก่คนอื่นๆ เหมือนดังกุศลที่พ่อทำมาแก่คนมากหน้าหลายตาตลอดอายุขัย ความดีที่จะเกิดจากสาระในหนังสือนี้แม่และลูกทั้งสองจึงขออุทิศเป็นปัจจัยนำพ่อไปสู่ภพภูมิที่มีแต่สุขคติสำหรับพ่อ ***"ครูคนแรกของลูก"***

แด่ **พ่อ** ผู้เป็นครูตลอดชีวิต

ขอเป็นครู สู้ทำงาน สานความหวัง
ขอเป็นครู ชูพลัง ศิษย์ทั้งหลาย
ขอเป็นครู ดูแลเขา จนเราวาย
ขอเป็นครู ผู้จุดประกาย ให้วิชา
แม้ว่าศิษย์ จะไม่รัก อย่าหนักอก
แม้ว่าศิษย์ กลัวตระหนก อย่ากังขา
แม้ว่าศิษย์ คิดว่าแน่ แผ่เมตตา
แม้ว่าศิษย์ ผิดพลั้งมา พาถูกทาง
จะไม่รัก ไม่ฝักใฝ่ ในชีพอื่น
จะไม่ชม ไม่ขมขื่น ขอยืนข้าง
จะไม่ตาม ยังถามไถ่ ไม่เว้นวาง
จะไม่เชื่อ ไม่เจือจาง กำลังใจ
เพราะครูเป็น เช่นเรือจ้าง นำทางศิษย์
เพราะครูเป็น เช่นมิ่งมิตร ที่ชิดใกล้
เพราะครูเป็น เช่นเทวา พาพ้นภัย
ครูผู้ให้ ไม่คิดถึง ซึ่งตนเอง

โรคเรื้อรัง ในวาระสุดท้าย ของชีวิต

ทางการแพทย์ถือว่าวาระสุดท้ายของชีวิตเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยเป็นโรคที่ทำให้เกิดทุพพลภาพ จนขัดขวางการดำรงชีวิต และแพทย์คาดการณ์ว่าการเสียชีวิตอาจเกิดขึ้นได้ในเวลาไม่นาน ส่วนจะเป็นเท่าใดก็ยากที่จะกำหนดแน่นอนตายตัว โดยส่วนมากระยะเวลาน้อยกว่า ๑ ปี ก็นับได้ว่าเข้าสู่วาระสุดท้าย ในมุมมองของผู้ป่วยบ้าง วาระสุดท้ายอาจมาก่อนหน้าความตายนานมากก็ได้ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวนมาก เช่น มะเร็ง อัมพาต อุบัติเหตุจนเสียอวัยวะที่สำคัญ รู้สึกเหมือนตนเองได้ตายทั้งเป็น และมีชีวิตอยู่ในระยะสุดท้ายด้วยความทรมานนานเป็นปีๆ สถาบันสุขภาพแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา สรุปสั้นๆ ว่าไม่มีข้อกำหนดเวลาที่ตายตัวสำหรับระยะสุดท้ายของชีวิต แต่มีลักษณะทั่วไปของภาวะนี้คือ

๑. มีอาการเรื้อรังที่ทำให้มีทุพพลภาพทางกายหรือสติปัญญาที่ถาวร อาจมีการกำเริบของอาการและอาจมีการดีขึ้นบางส่วนแต่ไม่หายขาด

๒. อาการดังกล่าวเกิดจากโรคที่ไม่สามารถบำบัดรักษาให้หายขาด และมีแต่จะเป็นมากขึ้นหรือเกิดผลแทรกซ้อนจนผู้ป่วยเสียชีวิตในที่สุด

แม้นิยามนี้จะไม่ระบุระยะเวลา ไม่ระบุชื่อโรค แต่ก็ดีพอที่จะทำให้เราคาดการณ์ได้ว่าภาวะใดภาวะหนึ่งจะถือเป็นวาระสุดท้ายหรือไม่ ในทางปฏิบัติ แม้ผู้ป่วยจะอยู่ในวาระสุดท้าย ก็ยังเกิดภาวะฉุกเฉินที่สามารถแก้ไข รักษาให้กลับคืนสู่สภาวะสุขภาพก่อนหน้าได้ ไม่ใช่ว่าเมื่อเข้าสู่วาระสุดท้ายแล้ว จะไม่สามารถช่วยเหลือใดๆ ได้

ดังนั้นการกำหนดว่าเมื่อใดเป็นระยะสุดท้ายของชีวิตในหลายกรณี จึงยากมากหรือไม่อาจทราบได้ ผู้ป่วยจำนวนมากแม้จะมีโรคเรื้อรังแต่ก็ยังได้รับการรักษาต่อเนื่องเพื่อหวังหายหรือหวังพยุงไม่ให้เกิดผลแทรกซ้อนที่นำไปสู่ระยะสุดท้าย อย่างไรก็ตามทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแลรักษาต้องประเมินสภาพผู้ป่วยอยู่ตลอดต่อเนื่อง และเมื่อมีความสงสัยว่าผู้ป่วยจะเข้าสู่ระยะสุดท้าย ไม่ควร

ประวิงเวลา ควรจะช่วยเหลือให้เกิดการเตรียมตัวอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถที่จะเผชิญกับอาการในระยะก่อนสุดท้ายและระยะสุดท้ายได้ การที่แพทย์และผู้ป่วยได้มีการสนทนากันเพื่อเตรียมตัวสำหรับวาระสุดท้ายนั้นอาจเป็นสิ่งดีที่สุดที่แพทย์พึงกระทำแก่ผู้ป่วยก็ได้

เคยได้ยินท่านอาจารย์อาวุโสสอนว่าจากการศึกษาพบว่าคนที่กลัวตายนั้น เมื่อถามให้ดี ให้ละเอียดว่าทำไมจึงกลัว กลัวอะไร จะพบว่าส่วนมากที่กลัวเพราะไม่รู้ ไม่รู้ว่าจะตายอย่างไร ที่ไหน ทรมานไหม จะมีโอกาสทำสิ่งที่อยากทำก่อนตายหรือเปล่า ตายแล้วไปไหน หลังตายจะรู้สึกอย่างไร มันเป็นความไม่รู้ทั้งสิ้น หรือจริงๆแล้ว ท่านอาจารย์สอนว่า ไม่มีหรอกความกลัว มีแต่ความไม่รู้ ถ้าเราทำให้คนทั่วไปรู้เสียว่าในวาระสุดท้ายของเขาจะเกิดอะไร อย่างไร และสามารถวางแผนการดูแลรักษาให้ใกล้เคียงหรือตรงกับความต้องการของเขามากที่สุดน่าจะดี

ในทางการแพทย์เรียกการดูแลโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ว่าการดูแลแบบประคับประคองหรือ palliative care ซึ่งอาจใช้ระยะเวลานานเป็นปีๆ จนกว่าจะเข้าสู่การดูแลระยะสุดท้ายก่อนเสียชีวิตหรือ end of life care และอย่างที่กล่าวแล้วในระหว่างการรักษาแบบประคับประคองโรคหลัก ก็จะมีโรคร่วมที่สามารถจะรักษาให้หายหรือ curative treatment มาแทรกซ้อนอยู่เสมอ บางครั้งการตัดสินใจว่าเมื่อใดจะเป็นวาระสุดท้ายจึงยากมากเพราะแพทย์และญาติยังมีความหวังในการรักษาโรคแทรกซ้อนให้หายเป็นครั้งๆ ไปอยู่นั่นเอง จนบางครั้งผู้ป่วยบางรายดูเหมือนจะตายไม่ได้เอาเสียเลย

เมื่อการตัดสินใจเหล่านี้ทำได้ยาก แพทย์จึงต้องฝึกฝนตนเองอย่างมากเพื่อให้เกิดทักษะในการตัดสินใจได้ดี และยังต้องสามารถถ่ายทอดสาระสำคัญเกี่ยวกับความเจ็บป่วยให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเพื่อให้ร่วมในกระบวนการตัดสินใจได้ ภาระหน้าที่นี้อาศัยการสั่งสมประสบการณ์ ความเข้าใจชีวิต การรู้จักตนเองและผู้ป่วยของตน เพื่อช่วยให้เขาเหล่านั้นอยู่ (กับโรคเรื้อรัง) ได้ และตาย (จากโรคเรื้อรัง) ดีสมปรารถนา

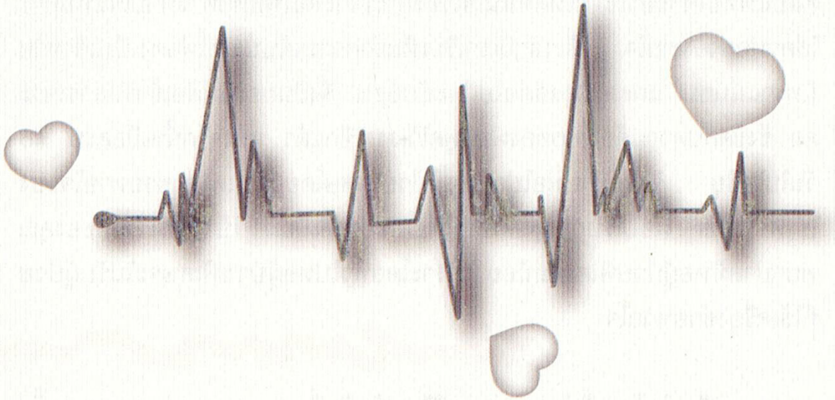
มรณานุสติ

ความตายหมายใครแล้ว　ฤๅปล่อย ไม่เคย
ร้อยร่างต่างลงเอย　เฉกเช่น
ถึงกลัวห่อนบ่เคย　ย่อมพบ สบตา
หาลดหาละเว้น　เห็นไหม ไม่มี

รู้ไซร้ให้เตรียมจิต　คิดเอา
อย่ามองเห็นแต่เขา　เราด้วย
จงพร้อมทุกเพลา　เมื่อไหร่ ได้เลย
ถึงคราลามอดม้วย　ช่วยให้ ไปดี

จากไอซียู ไปหอผู้ป่วยพิเศษ





วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๑ วันเดียวกันหลังจากนำพ่อส่งโรงพยาบาลตอนเช้ามืด ลูกชายที่เป็นแพทย์ได้รับโทรศัพท์จากอาจารย์ศัลยแพทย์ระบบประสาท ท่านได้สอบถามความต้องการของครอบครัวในเรื่องการผ่าตัดระบายความดันในสมอง แต่เมื่อถามท่านถึงโอกาส (ซึ่งคาดอยู่แล้วว่าแทบไม่มี) ท่านเองก็ไม่สามารถคาดการณ์ได้แม่นยำ เราได้บอกท่านว่าพ่อเคยสั่งไว้ไม่ให้ช่วยชีวิตท่านถ้าต้องยื้อไว้จากความตายที่เลี่ยงไม่ได้ ให้ปล่อยท่านไป แต่เมื่อท่านอาจารย์ไม่สามารถบอกผลลัพธ์ได้ว่าเวลาของพ่อเหลือมากหรือน้อย ลูกชายจึงยินยอมกับการผ่าตัดระบายความดันในสมอง แต่ก็ได้แจ้งให้ท่านทราบว่าจะไม่ยื้อชีวิตถ้ามีภาวะฉุกเฉินด้านหัวใจหรือการหายใจเกิดขึ้น วันนั้นพ่อเข้ารับการผ่าตัดและสามารถใส่ท่อระบายน้ำในสมองได้ โดยไม่มีผลแทรกซ้อน แต่ไม่ได้ส่งผลใดๆ ต่อสติสัมปชัญญะของพ่อ พ่อกลับจากห้องผ่าตัดมารับการดูแลในไอซียูอีกถึง ๓๐ วัน ระหว่างนี้เมื่อคุณพยาบาลหัวหน้าไอซียูเรียกพ่อด้วยเสียงดัง ดูเหมือนพ่อจะมีการตอบสนองเมื่อได้ยินเสียงด้วยการกระพริบตาหรือแสยะใบหน้าบ้าง แต่นั่นก็ไม่ได้หมายความว่าเขารู้หรอก ร่างกายมนุษย์ที่ยังมีลมหายใจก็ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นไปต่างๆนาๆ ต่อมาอาการของพ่อคงที่ ไม่ฟื้น ลืมตาได้เอง ไม่กลอกตาม หายใจได้เองแต่ไม่ลึก ชีพจรและความดันเลือดคงที่หมด ระดับน้ำตาลคุมได้ ไทรอยด์ไม่กำเริบ ไม่มีอาการชัก

ศัลยแพทย์เจ้าของไข้ขอให้ตัดสินใจเรื่องการเจาะคอเพื่อทำทางหายใจแทนการใส่คาท่อช่วยหายใจ ที่เวลานี้เราเริ่มเห็นว่าความเจ็บป่วยนี้พ่อคงเป็นเจ้าชายนิทราแน่นอน และการดูแลต่อไปก็จะซับซ้อน จึงยินยอมให้พ่อเข้ารับการเจาะคอ ซึ่งขัดกับความต้องการของพ่อที่พูดไว้เสมออีกแล้ว หลังจากนั้นเมื่อครบ ๓๐ วันในไอซียู จึงขอย้ายพ่อไปอยู่หอผู้ป่วยพิเศษโดยยังใช้เครื่องช่วยหายใจของโรงพยาบาล พ่อได้รับการดูแลที่หอผู้ป่วยอย่างดีเยี่ยม เป็นภาระหนักของคุณพยาบาลที่หอผู้ป่วยพิเศษไม่น้อย เพราะโดยทั่วไปหอผู้ป่วยพิเศษจะไม่รับผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ

เมื่อพ่อต้องเข้าโรงพยาบาลศิริราชในวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๑ นั้น ครอบครัวของเรามีกันไม่กี่คน แม่ ลูกทั้งสอง ลูกเขย เพื่อนของลูก และแม่บ้านหนึ่งคน เรามีญาติจำนวนมากเหมือนกัน น้องๆ ของพ่อและน้องของแม่ แต่ไม่ได้อยู่ใกล้กัน ลูกคนหนึ่งอยู่คอนโด กลางวันต่างก็ทำงานคนละที่ แต่พบกันบ่อยทุกสัปดาห์ เรามักจะรับประทานอาหารเย็นด้วยกันบางวันที่บ้าน เมื่อพ่อนอนโรงพยาบาลช่วงแรกอยู่ในไอซียู ไม่ต้องมีคนเฝ้า อาศัยคุณพยาบาลประจำทำหน้าที่ดูแลทุกอย่าง เราแค่ไปเยี่ยมเหมือนกับเพื่อนฝูงอีกจำนวนมากที่ไปเยี่ยมท่าน แม่ยังมีความหวังว่าพ่อจะฟื้นได้ สำหรับลูกโอกาสนั้นไม่มี เรียกว่าริบหรี่ยังมากเกินไป ในฐานะแพทย์ที่เห็นความเจ็บป่วยเป็นชีวิตประจำวัน สภาพของพ่อนั้นไม่ต่างอะไรกับตายแล้ว ทุกคนในไอซียูดูแลพ่อเต็มที่ แต่เมื่อย้ายมาอยู่หอผู้ป่วยพิเศษต้องมีคนเฝ้า ลูกได้ขอความช่วยเหลือน้องๆ ผู้ช่วยพยาบาลจากห้องตรวจแพทย์เวรมาช่วยอยู่ดูแลพ่อ และจ้างผู้ดูแลผู้ป่วยจากศูนย์มาเพื่อเริ่มฝึกการดูแลเพื่อเตรียมไว้ในเวลาที่พ่อจะกลับบ้าน

การตัดสินใจนำพ่อกลับบ้านเป็นการตัดสินใจครั้งใหญ่ที่สุดของครอบครัวเราก็ว่าได้ ลูกที่เป็นแพทย์และเห็นผลแทรกซ้อนที่เกิดในโรงพยาบาลตลอดเวลาตั้งใจจะนำพ่อกลับบ้าน เชื่อว่าลูกสาวและแม่คงลำบากใจไม่น้อยในตอนนั้น คงไม่มั่นใจว่าจะไหวกันไหม จะทำได้หรือเปล่า จริงๆ แล้วจนถึงทุกวันนี้ หลายคนก็ยังถามเสมอว่าทำไมไม่ให้พ่ออยู่โรงพยาบาลไปตลอด ทำไมนำกลับ หรือแม้แต่เมื่อขอออกจากไอซียู เพื่อนลูกที่เป็นศัลยแพทย์ยังถามด้วย

ความเป็นห่วงว่าจะย้ายออกแน่หรือ เมื่อมองย้อนหลังการตัดสินใจที่จะสู้ไปข้างหน้านั้น เราเองไม่เคยเสียใจและคิดว่าถูกต้องที่สุดที่รับพ่อกลับมาดูแลที่บ้าน ถ้าท่านติดตามข้อเขียนนี้ต่อไปท่านจะพบว่าพ่อเป็นยาที่ดีที่สุดที่ประคับประคองครอบครัวเรา โดยเฉพาะแม่ให้ผ่านความเศร้า เสียใจ ตระหนก จากการเจ็บป่วยกะทันหัน และทำให้ครอบครัวได้เตรียมพร้อมต่อการจากไปในเวลาต่อมา ทำให้ชีวิตครอบครัวของเราดำเนินไปอย่างปกติมากที่สุด เพราะพ่ออยู่ที่บ้าน ไม่ใช่ผู้ป่วยที่ต้องไปเยี่ยม เป็นสมาชิกคนหนึ่งของบ้านเหมือนเดิม เพียงแต่ในสถานะที่แตกต่างไป

จริงๆ แล้วครอบครัวของเราคุ้นเคยกับการดูแลที่บ้านอยู่บ้าง คุณยายคือแม่ของแม่เสียชีวิตที่บ้านโดยเลือดออกในทางเดินอาหารจากมะเร็งตับอ่อนจนเสียชีวิต และได้รับการดูแลระยะสุดท้ายที่บ้านโดยพ่อและลูกชายที่เป็นแพทย์ ไม่ได้นอนโรงพยาบาลเลย ในครั้งนั้นแม่เองก็เป็นคนที่ตัดสินใจไม่ให้นำท่านไปโรงพยาบาล ดังนั้นเมื่อมาถึงคราวพ่อ คิดว่าแม่คงจะรับได้ที่จะดูแลที่บ้านเช่นกัน ที่หอผู้ป่วยพิเศษ แม่มาเยี่ยมพ่อทุกวันตลอดสามเดือนเต็มและนั่งอยู่เป็นเวลานานในแต่ละวันแม้จะไม่ได้นอนเฝ้า เด็กศูนย์คนแรกที่มาเฝ้าดูท่าทางทะมัดมะแมง เคยดูแลคนป่วยหนักมาบ้าง แม้จะไม่ใช่ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เธอค่อยๆ ฝึกเพิ่มทักษะการดูดเสมหะและกายภาพบำบัดจนชำนาญในเวลาไม่นาน ระยะนี้พ่อได้รับการดูแลโดยทีมแพทย์ พยาบาล นักกายภาพ บำบัด และเจ้าหน้าที่หน่วยเครื่องช่วยหายใจ เรียกว่าครบเครื่อง ชีวิตความเป็นอยู่ในวอร์ดพิเศษราบเรียบ จำได้ว่ามีปัสสาวะขุ่นต้องให้ยาปฏิชีวนะครั้งเดียว มีผื่น มีแผลกดทับระดับแรกแค่ถลอกๆ น้อยมาก การที่ลูกเห็นว่าพ่อมีสภาพคงที่ทำให้พอคาดการณ์ได้ว่าน่าจะนำพ่อกลับไปดูแลที่

บ้านได้แน่ กระบวนการเตรียมกลับบ้านจึงเริ่มขึ้นตั้งแต่มาอยู่หอผู้ป่วยพิเศษวันแรกๆ คือเหมือนตั้งปฏิทินไว้ว่าเมื่อพร้อมก็จะพากลับโดยจะไม่ให้เกินสามสี่เดือน ระยะเวลานี้ ฟังดูนานแต่เป็นเพราะต้องเริ่มหาผู้ดูแลที่ไว้ใจได้และเตรียมบ้านสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจจึงต้องเผื่อเวลาดังกล่าวไว้ ใจจริงอยากให้พ่อกลับบ้านเร็วที่สุดแต่ก็รู้ว่าถ้ายังไม่พร้อมคงลำบากไม่ใช่น้อย โดยเฉพาะเวลากลางวันเมื่อลูกต้องทำงาน คนที่บ้านจะกระวนกระวายกับเครื่องมือแพทย์แน่ๆ เวลาที่มีอยู่นี้จึงเป็นสิ่งที่ต้องใช้ให้คุ้มค่า อยู่นานอาจจะมีโรคแทรกทำให้อยู่สั้น อยู่สั้นไปก็อาจจะลำบากเมื่อถึงบ้าน เหนื่อยเหมือนกันนะนี่

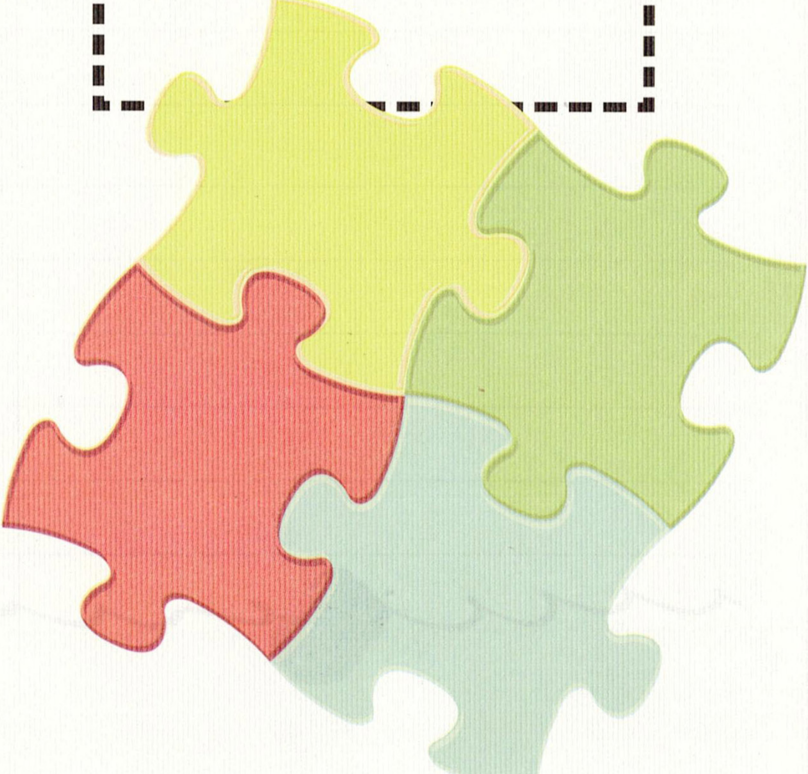








ไปอยู่ไหนดี



การดูแลผู้ป่วยหนักที่บ้านนั้นอาศัยการเตรียมตัวไปเป็นอย่างมาก เวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลาที่ครอบครัวจะต้องปรึกษากันและปรึกษากับแพทย์ เมื่อใดก็ตามแพทย์ระบุว่าอาการทรงตัว คงที่แล้ว เมื่อนั้นทั้งครอบครัวต้องเตรียมการว่าจะดำเนินการอย่างไรกับผู้ป่วย แม้แพทย์จะประเมินว่าวาระสุดท้ายนั้นใกล้ แต่เมื่อไม่ทราบว่าเมื่อใด ครอบครัวผู้ป่วยก็ต้องตัดสินใจว่าผู้ป่วยจะอยู่ที่ไหน การอยู่โรงพยาบาลในวาระสุดท้ายนั้นหลายคนอาจไม่ทราบว่า ในแท้ที่จริงแล้วอาจลดทอนเวลาที่ผู้ป่วยจะอยู่ในโรงพยาบาลลงไปอีกมากก็ได้ ในประสบการณ์พบว่ามีทางเลือกที่ครอบครัวของผู้ป่วยต้องเผชิญมีหลักๆ ดังนี้



๑. การนำผู้ป่วยกลับบ้านเพื่อดูแล

ทางเลือกนี้มีข้อดีคือ ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตในที่ที่คุ้นเคย เป็นสมาชิกของครอบครัวเช่นเดิม ไม่ต้องมาเยี่ยม ให้กำลังใจแก่คู่ชีวิตว่าอยู่ใกล้กัน พูดคุยกันได้ แม้ว่าฝ่ายหนึ่งจะไม่รู้เรื่อง เปิดโอกาสให้ทำอาหารที่ชอบให้ทานหรือป้อนให้ และในทางปฏิบัติมักจะพบว่าถ้ามีการเตรียมพร้อมที่ดี ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอายุยืนยาวมากที่สุด เพราะโอกาสในการเกิดผลแทรกซ้อนมีน้อยที่สุด โอกาสในการติดเชื้อต่ำ ไม่เกิดแผลกดทับเช่นที่โรงพยาบาล รวมทั้งค่าใช้จ่ายในระยะยาวถูกที่สุด แต่วิธีนี้อาศัยความร่วมมือร่วมใจของทุกคนในบ้าน อาศัยการเตรียมทั้งใจเพื่อรับผู้ป่วยหนักกลับมาบ้าน และการเตรียมตัว เตรียมบ้านให้พร้อม วิธีนี้เป็นวิธีที่ครอบครัวเราเลือกด้วยความเชื่อมั่นว่าเป็นวิธีที่พ่อเราต้องการ และทุกคนในบ้านตกลงกันว่าเราจะพยายามทำให้ได้ สิ่งที่ต้องเตรียมเพื่อให้กลับบ้านประกอบด้วย ปัจจัยด้านผู้ป่วย ด้านสถานที่ ด้านคนที่จะทำหน้าที่ดูแล และด้านอื่นๆ เช่น ค่าใช้จ่าย เป็นต้น

๒. การนำผู้ป่วยไปอยู่ที่ศูนย์ดูแลผู้ป่วย

ทางเลือกนี้เหมาะสำหรับครอบครัวที่มีสมาชิกน้อยมาก และทุกคนทำงานนอกบ้าน ไม่สามารถสละเวลาดูแลผู้ป่วยได้ ทางเลือกนี้มีข้อดีคือ ผู้ป่วยได้รับการดูแลตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยบุคลากรที่ชำนาญ ญาติไม่ต้องฝึกฝนการดูแลด้วยตนเอง และผลแทรกซ้อนมักจะน้อยกว่าในโรงพยาบาลที่มีเชื้อโรคดื้อยาและอัตราการติดเชื้อสูง แต่วิธีนี้มักมีค่าใช้จ่ายมากกว่าวิธีแรก และศูนย์เหล่านี้อาจอยู่ไกลจากบ้าน ไม่สะดวกต่อการเดินทาง มาตรฐานแตกต่างกันในแต่ละศูนย์ตั้งแต่ประมาณ ๑๕๐๐๐-๓๐๐๐๐ บาทต่อเดือน รวมทั้งศูนย์เหล่านี้มักจะไม่รับผู้ที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ

๓. การให้ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลเดิมไปตลอด

วิธีนี้มีค่าใช้จ่ายสูงที่สุด แม้ว่าหลายครอบครัวเบิกค่ารักษาพยาบาลได้แต่ค่าใช้จ่ายส่วนต่างก็จะมีอยู่ และถ้าต้องนอนในโรงพยาบาลเอกชน เรียกว่าอาจจนหมดกระเป๋ากันเลยก็ได้ ทางเลือกนี้ดูเหมือนหลายๆ ครอบครัวจะใช้ เพราะกังวลเรื่องการดูแลที่บ้านว่าจะทำไม่ได้ ทำไม่เหมือนที่โรงพยาบาล เมื่อเวลาเกิดอะไรฉุกเฉิน ไม่รู้จะทำอย่างไร จนกว่าจะหมดทุนทรัพย์นั่นแหละจึงจะค่อยคิดขยับขยาย แต่ที่หลายท่านอาจจะไม่ทราบคือ ผู้ที่ใช้ทางเลือกนี้ ท่านอาจกำลังทำให้ชีวิตที่สั้นอยู่แล้วของคนที่ท่านรักสั้นลงไปอีก เพราะโรงพยาบาลแทบทุกแห่งในปัจจุบันมีปัญหาเชื้อโรคดื้อยา และการให้บริการพยาบาลที่จำกัดด้วยกำลังคน ดังนั้นผู้ป่วยกลุ่มนี้พบว่ามีโอกาสสูงที่จะเกิดผลแทรกซ้อนจากโรค เช่น แผลกดทับ การติดเชื้อที่รุนแรง การสำลักอาหาร นำไปสู่การเสียชีวิตได้เร็วขึ้น

แต่ละครอบครัวจะตัดสินใจอย่างไรขึ้นกับบริบทของตน ควรพิจารณาข้อดีข้อเสียให้ถี่ถ้วน แม้จะเห็นว่ากลับบ้านไม่ได้ แต่ถ้าพยายามจริงๆ ตั้งใจแก้ปัญหาที่อาจจะพบ ผู้ป่วยจำนวนมากสามารถกลับไปใช้ชีวิตที่บ้านกับครอบครัวได้ เมื่อเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายกันแล้วมักจะพบว่าการอยู่บ้านมีค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด เพราะไม่มีค่าเดินทางของญาติมาเยี่ยม ค่ารักษาโรคแทรกซ้อนมักจะน้อยกว่า และค่าจ้างบุคลากรดูแลที่บ้านก็ถูกกว่าด้วย

เมื่อตัดสินใจแล้วว่าจะไปอยู่ที่ใด ควรต้องคาดการณ์ไปในอนาคตด้วยว่ามีโอกาสต้องกลับมาโรงพยาบาลอีกหรือไม่ นั่นคือ ถ้ามีการเจ็บป่วยกระทันหัน จะดำเนินการอย่างไร ที่ไหน จะอยู่บ้านและดูแลที่บ้านโดยไม่กลับมาโรงพยาบาลอีกหรือจะพามาโรงพยาบาลเมื่อมีการเจ็บป่วยทุกครั้ง แผนการดูแลรักษามักจะแตกต่างกันขึ้นกับว่าเลือกทางใด เช่น ชนิดของยาแก้ปวด และวิธีการให้อาหารจะแตกต่างกันขึ้นกับว่าใช้ที่บ้านหรือใช้ในโรงพยาบาล เป็นต้น

จะไปไหนดี จึงเป็นการตัดสินใจเริ่มต้นที่สำคัญมากในผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ อย่าคาดหวังว่าตัดสินใจแล้วเปลี่ยนไม่ได้ บางครั้งความตั้งใจแรกเริ่มอาจจะยังทำไม่ได้ ก็ต้องตามนั้นไปก่อน แต่อยากให้ทุกท่านพยายามมองสถานการณ์โดยใช้ผู้ป่วยเป็นเกณฑ์ ถ้าทำเช่นนี้เชื่อว่าผู้ป่วยอีกมากอยากกลับบ้าน และไม่ได้อยากใช้ชีวิตระยะสุดท้าย จะสั้นหรือยาวก็ดีที่โรงพยาบาล ห่างจากญาติ ห่างจากของรัก ห่างจากบ้านที่รัก และโดดเดี่ยวหรอก

จะอยู่ไหน

จะอยู่ไหน ใกล้หมอ หรือที่บ้าน
จะอยู่นาน หรือสั้นลง ก็ตรงนี้
จะลำบาก ยากวุ่น อุ่นชีวี
ตัดสินใจ ให้ดีดี มีแผนการ

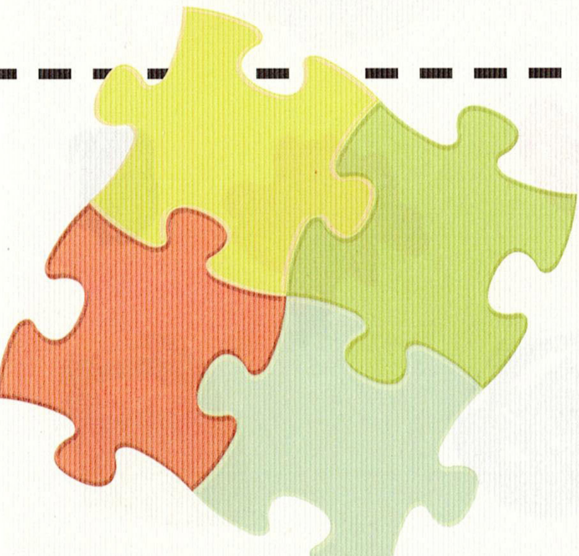
อยู่ผิดที่ มีแต่เรื่อง เคืองจริต
ทั้งเป็นแผล ทั้งยังติด เชื้อล้างผลาญ
อยู่ผิดที่ หวังมี ชีวานาน
กลับลดทอน ก่อนวันวาร ก็จากจร

อยู่ที่บ้าน สำราญจิต ญาติมิตรใกล้
ถึงเหนื่อยกาย แต่อุ่นใจ ได้พักผ่อน
จะยากดี มีสุข ทุกข์อาทร
จะหนาวร้อน ก็มีเรา เฝ้าดูแล

อยากใกล้หมอ พอใจชื้น คืนหลับได้
แต่อีกใจ อยากใกล้อยู่ คู่ลูกแม่
เลือกให้ที ไม่มีหมอ รอดูแล
ตัดสินใจ ยากแท้ แต่จำเป็น

เลือกผิดช้อยส์ ได้พลอยป่วย จนม้วยมอด
หากเลือกถูก คงได้รอด ปลอดทุกข์เข็ญ
ถ้าไม่รู้ ถามดูได้ ให้ชัดเจน
แม้นมั่นใจ อย่าได้เบน จงสู้ไป

ญาติของเรา ที่เจ็บไข้ จะไปรอด
คนที่รัก จักปลอด ความป่วยไข้
ขึ้นกับเรา เลือกให้ดี อยู่ที่ใด
โปรดตั้งใจ แล้วเลือกตาม ความเหมาะควร



ปัญญัติ ๑๐ ประการ
เรื่องการเลือกคน
ดูแลผู้ป่วย



ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความสำคัญมากต่อสุขภาพของผู้ป่วย ในระหว่างที่อยู่โรงพยาบาลอาจจะไม่รู้สึกถึงประเด็นเหล่านี้ แต่เมื่อมาอยู่บ้านทุกอย่างจะขึ้นกับเขา

หลักที่อยากจะแนะนำในการเลือกผู้ดูแล มีดังนี้

๑. ***เลือกผู้ที่ไว้ใจได้*** เป็นข้อที่สำคัญที่สุด เด็กอาจจะไม่ฉลาดแต่สอนได้ ควรเลือกเด็กที่ซื่อสัตย์ แนะนำให้ติดต่อศูนย์ที่มีผู้ดูแล และสัมภาษณ์เด็กก่อนรับ ควรเลือกศูนย์ฯ ที่มีข้อมูลอ้างอิงหรือมีผู้ใช้บริการมาก่อน ระวังการเลือกจากศูนย์ฯ ใกล้บ้านแต่ไม่มีใครรู้จัก เราเองก็มีเรื่องต้องขึ้นโรงพักเพราะเด็กบางคนเกี่ยงงานและศูนย์ฯ ก็ไม่รับผิดชอบ แถมยังโกงเงินไปเสียอีก ต้องตัดใจบ้าง ถ้าดูไม่น่าไว้ใจจากการสัมภาษณ์อย่ารับ ศูนย์ฯ ที่ส่งคนมาแทนภายหลังเราเลือกคนดูแลแล้วอย่างรวดเร็ว ด้วยเหตุผลต่างๆ นานา เป็นลางบอกเหตุที่ไม่ดีแน่นอน

๒. ***เลือกคนที่สะอาด*** ความสะอาดเป็นปัจจัยที่สำคัญมากต่อการลดการติดเชื้อ เด็กจึงต้องสุขภาพดี ไม่มีโรคติดต่อ โรคผิวหนังที่อาจส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วย การให้เด็กทำความสะอาดผู้ป่วยให้ดูก็พอจะมองออกว่าเด็กสะอาดหรือไม่ในระยะทดลองงาน เหตุผลนี้จึงควรหลีกเลี่ยงการให้คนงานในบ้านมาดูแลผู้ป่วยด้วย เพราะงานในบ้านนั้นพบกับสิ่งไม่สะอาดสารพัดชนิด ถ้าเป็นไปได้ คนดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจควรทำงานกับผู้ป่วยเท่านั้น

๓. ***อย่าเซ็นสัญญาระยะยาว*** และควรมีการทดลองงานโดยจ่ายรายวันเป็นเวลาหนึ่ง เช่น หนึ่งถึงสี่สัปดาห์ ถ้าเป็นการจ่ายรายเดือนไม่ควรเกินหนึ่งเดือน แม้จะดูดี ทั้งคนพามาและเด็กแต่อย่าวางใจเด็ดขาด ศูนย์ฯ มักจะให้เราโอนเข้าบัญชีศูนย์ฯ เป็นรายเดือนเพื่อจะหักค่านายหน้า และแบ่งเข้าบัญชีเด็ก เราควรทราบว่าเด็กจะได้เท่าใดแน่นอน และค่านายหน้าควรเหมาะสมกับสวัสดิการที่ศูนย์ฯ มีแก่เด็ก

๔. ***ตกลงให้ชัดเจน*** ว่ามีวันหยุดหรือไม่ กี่วัน ไม่ควรจะเกิน ๑ วันต่อสองสัปดาห์ในความเห็นส่วนตัว เพราะในเวลาทำงานก็มีโอกาสได้พักอยู่บ้างแล้วทุกวัน ถ้ามีมากกว่าหนึ่งคนห้ามหยุดตรงกัน และเวลาพักในแต่ละวันก็ควรสลับกันด้วย ในกรณีที่ไม่มีวันหยุดอาจมีเงินเพิ่มเป็นครั้งคราว ควรตกลงชัดเจนว่ามีหรือไม่ ใครเป็นผู้กำหนดว่าจะหยุดหรือไม่

๕. ***ควรเลือกเด็กที่สอนได้*** หลีกเลี่ยงประเภทเป็นแล้วทุกอย่าง เพราะไม่มีจริง เด็กส่วนมากจะทำงานบางอย่างเป็นและหลายอย่างไม่เคยทำ ต้องมีความกล้าพอที่จะยอมรับว่าไม่เคย วิธีง่ายๆ คือให้เล่าให้ฟังว่าทำอย่างไร



ก่อนทำจริง ก็จะพอทราบว่าเคยทำมาหรือไม่ เราใช้วิธีนี้ในการค่อยๆ สอนจนเด็กมีทักษะที่สามารถดูแลพ่อได้ดี ถ้าพบว่าเด็กสอนแล้วไม่ค่อยจำ ควรให้โอกาสเพื่อปรับปรุง แต่ควรแนะนำให้จดบันทึกหรือทำภายใต้การดูแลของคนที่ทำเป็นแล้ว

๖. *ถ้าจะรับเด็กหลายคน อาจจะเหมาะสมที่จะรับทีละคน* ทำให้สามารถประเมินอย่างละเอียดและการให้ออกก็สามารถทำได้ง่าย การรับพร้อมกันหลายคนมักจะได้เด็กที่รู้จักกันมาก่อน และอาจเกิดการเกี่ยงงานระหว่างกันทำให้ไม่ยุติธรรมกับคนขยันกว่า และยิ่งรู้จักกันก็จะเกรงใจกัน ไม่กล้ารายงานตามความเป็นจริง



๗. *ค่าตอบแทนควรเหมาะสมกับงาน* ในระยะต้นไม่จำเป็นต้องสูงมาก แต่ต้องไม่ใช่การเอาเปรียบ เมื่อมีการเพิ่มค่าตอบแทน อาจจะเหมาะที่จะเพิ่มเป็นโบนัสในบางเดือนก่อนและพิจารณาอีกทีที่ปลายปี โบนัสเป็นส่วนที่ให้ได้โดยไม่เกี่ยวกับศูนย์ฯ และเด็กจะไม่ถูกหักเพิ่มอีกด้วย

๘. *หลีกเลี่ยงการจ่ายล่วงหน้า* การขอเบิกล่วงหน้าจากเด็กเองหรือแม้แต่การจ่ายต้นเดือนก่อนเริ่มทำงาน การทำเช่นนี้บางบ้านจะถูกหลอกเอาเงินไปทั้งเดือน และเด็กก็จะหายไปหรือออกโดยที่เราไม่สามารถได้เงินคืนจากศูนย์ฯ บ้านเราต้องขึ้นโรงพักก็เพราะใจดีอย่างนี้แหละ

๙. ***การสอนทักษะการดูแลใดๆ คนสอนต้องทำเป็น*** ดังนั้นญาติจะต้องเรียนรู้สิ่งที่คาดหวังว่าเด็กจะทำได้ด้วย เพราะถ้าเราเองยังทำไม่เป็นจะรู้ได้อย่างไรว่าเด็กทำถูกหรือผิด ถ้ามีเวลาควรมั่นใจว่าเด็กทำได้ก่อนนำผู้ป่วยกลับบ้านเพราะที่โรงพยาบาลมักจะมีคนคอยให้คำปรึกษาและตรวจว่าเด็กทำเป็นหรือไม่ จึงเป็นประโยชน์อย่างมากที่จะให้เด็กได้ไปเรียนที่โรงพยาบาลด้วย

๑๐. ***อย่าตั้งความหวังสูง*** มองโลกตามความเป็นจริง มนุษย์มีทั้งดีและชั่ว เด็กเหล่านี้ก็จะเป็นเช่นเดียวกัน เหมือนเล่นการพนัน เพียงแต่การเลือกที่ดีจะมีโอกาสได้เด็กดีมากกว่า เมื่อเกิดเหตุการณ์ในบ้าน เช่น ทะเลาะเบาะแว้ง ของหาย ออกนอกบ้านไม่เป็นเวลา โทรศัพท์มือถือบ่อย ให้ตักเตือนและคาดโทษ เมื่อเห็นว่าไม่ไหวแน่ๆ อย่าดันทุรังจ้างต่อ อย่ามีอคติเมื่อเกิดการทะเลาะถือว่าผิดทั้งสองฝ่ายถ้างานเสีย เด็กที่ดีต้องพยายามให้อยู่กับเราได้นาน ฝึกเอาใจเขามาใส่ใจเราเสมอ แต่ที่สำคัญต้องเตรียมพร้อมไว้บ้างว่าถ้าเด็กออกกระทันหันจะทำอย่างไร

ข้อคิดในการเลือกผู้ดูแลนี้มาจากประสบการณ์จริง เนื่องจากปัจจุบันค่าใช้จ่ายส่วนนี้จะเป็นค่าใช้จ่ายหลักประจำเดือนสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน จึงควรลงทุนให้คุ้มค่า โดยทั่วไปแล้วศูนย์ฯ ที่มีความน่าเชื่อถือมีราคาของผู้ดูแลที่บ้านอยู่ประมาณหลักหมื่น คือ ๑๒๐๐๐ ถึง ๑๘๐๐๐ บาทต่อเดือนแล้วแต่ความสามารถของผู้ดูแล ครอบครัวหลายครอบครัวจึงอาศัยแรงงานต่างชาติที่ถูกราคากว่า และมักจะติดต่อผ่านคนรู้จักหรือคนงานในบ้านตนเองหรือเพื่อนฝูง เงินเดือนจะประมาณ ๖๐๐๐ ถึง ๑๐๐๐๐ บาทเมื่อเริ่มต้นและเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่ทำงาน ไม่ว่าท่านจะสะดวกกระเป๋าและสบายใจเลือกแบบใด ก็ล้วนแต่ต้องคอยประเมินดูความสามารถของคนเหล่านี้อยู่สม่ำเสมอ อย่างว่าล่ะ ของถูกและดี คงหายากแล้วในปัจจุบัน ขออย่าให้แพงแล้วห่วยก็พอรับได้



6 เรื่องกฎหมาย สำหรับครอบครัว ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว

เมื่อพ่อไม่สามารถพูดได้ ไม่รู้สึกตัว ไม่สามารถบอกความต้องการได้ เราดูแลพ่อโดยไม่ได้คิดเรื่องเงินเลย แต่ปลายปีนั้นพอดีกองทุนรวมของพ่อครบต้องถอนออก เราจึงพบว่าพ่อต้องไปดำเนินการด้วยตนเอง นั่นแหละเราจึงเริ่มตื่นตัวเรื่องเงินๆ ทองๆ ของพ่อ เราได้เริ่มดำเนินการเพื่อให้พ่อมีผู้รับผิดชอบเรื่องการเงินแทนเพื่อให้ดำเนินการกับตลาดหลักทรัพย์ได้ คำแนะนำที่เราได้รับ คือ เราต้องร้องต่อศาลขอเป็นผู้อภิบาล การทำเช่นนี้ต้องมีแพทย์ยืนยันสภาวะของพ่อ เราได้รับความกรุณาจากอาจารย์นาราพรช่วยดำเนินการนี้ อาจารย์ต้องออกใบรับรองแพทย์ยืนยันความเจ็บป่วยร้ายแรงของแพทย์เพื่อยื่นต่อศาล รวมทั้งสมาชิกในบ้านต้องเซ็นเอกสารเพื่อยินยอมและยังต้องไปศาลกับลูกชายคนไข้ด้วยเพื่อให้การตามเอกสารที่ระบุไป หลังจากได้เอกสารให้บุตรชายเป็นผู้อภิบาลแล้วจึงไปดำเนินการที่ตลาดหลักทรัพย์ได้ นับว่าเป็นครั้งแรกที่ต้องไปขึ้นศาลเรื่องครอบครัวตนเองซึ่งไม่เคยคิดว่าจะต้องทำ ข่าวร้ายหลังจากได้เป็นผู้อภิบาลแล้วคือทนายที่เป็นคนไข้แจ้งให้ทราบว่าการเป็นผู้อภิบาลคือมีหน้าที่พิทักษ์ทรัพย์ของผู้ป่วย ไม่สามารถถอนทรัพย์สินใดๆ ได้ ยกเว้นแต่ทำให้งอกเงย ถ้าต้องการหรือจำเป็นต้องถอน ต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยโดยศาลต้องมีคำสั่งเป็นครั้งๆ ไป เพราะผู้อภิบาลไม่ใช่ผู้จัดการมรดก และเมื่อผู้ป่วยยังมีชีวิต ก็ยังไม่มีมรดก เมื่อรู้เช่นนี้ลูกจึงตัดสินใจว่าจะไม่แตะต้องทรัพย์สินใดๆ ของพ่อเลย แม้จะเป็นเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลพ่อก็ช่วยกันรับผิดชอบ น่าจะสะดวกที่สุด จริงๆ แล้วคือเบื่อไม่อยากไปศาลอีกเลย

เอกสารคำพิพากษาของศาลที่ได้มานี้สำคัญมาก ธุรกรรมทุกอย่างที่นอกเหนือจากการฝากเงิน เช่น เปลี่ยนสมุดบัญชี โอนย้ายเงินจากบัญชีหนึ่งของพ่อไปรวมกับอีกบัญชีหนึ่ง ก็ต้องใช้เอกสารนี้แสดงที่ธนาคารทั้งสิ้น มิเช่นนั้นอย่าได้หวังว่าเจ้าหน้าที่ธนาคารจะเข้าใจและยินยอมให้เราดำเนินการได้ บทเรียนนี้ทำให้ลูกเห็นประโยชน์ของการเขียนพินัยกรรมระบุผู้มีอำนาจดำเนินการและตัดสินใจแทน เมื่อเราไม่สามารถตัดสินใจได้ หรือที่เรียกว่า living will จริงๆ

เตรียมตัว
ก่อนกลับบ้าน

ก่อนพ่อจะกลับมาอยู่บ้าน เราทั้งหมดเตรียมตัวเตรียมใจกันโดยใช้เวลา ๒ เดือนเต็ม ตั้งแต่รู้ว่าอาการคงที่จนน่าจะกลับบ้านได้ เราก็เริ่มดำเนินการเพื่อให้บ้านพร้อม จะขอเล่าเป็นลำดับดังนี้

๑. *เตรียมปรับปรุงบ้าน* เราต้องการให้พ่ออยู่ในที่สะอาดตลอดเวลา จึงมองดูว่าที่ใดบ้างในบ้านเหมาะสม พ่อได้เปลี่ยนโรงรถเก่าเป็นห้องทำงาน สำหรับเก็บของที่ขนมาจากคลินิกมาเก็บไว้แต่ไม่เคยได้ใช้ทำงาน เป็นเหมือนห้องเก็บของ เราจึงตกลงจะเปลี่ยนห้องชั้นล่างนี้เป็นห้องพักพ่อ ห้องสี่เหลี่ยมจตุรัสนี้มีพื้นที่ราวยี่สิบตารางเมตรได้ เราออกแบบโดยให้มีกระจกด้านหนึ่งมองเห็นสวนและบานกระจกเปิดได้ตลอดผนังด้านนั้น อีกด้านติดห้องนั่งเล่น มีประตูเปิดเข้ามาได้สองทาง ทางหนึ่งต่อจากห้องรับแขก สะดวกมากเมื่อมีใครมาเยี่ยมพ่อ อีกทางออกนอกตัวบ้านด้านสวน ติดแอร์ผนัง เดินท่อแอร์ด้านนอก และเดินท่ออ๊อกซิเจนฝังในผนังด้านหนึ่งสั้นๆ ต่อมาจากอีกด้านของผนังที่ใช้วางถังอ๊อกซิเจนสองถังใหญ่สูงเท่าไหล่คนทั่วไป ฝ้าเป็นสีขาวบุเรียบ พื้นเป็นไม้อัด ภายในห้องมีอ่างล้างมืออยู่ฝั่งหนึ่งและมีเครื่องทำน้ำร้อนต่อผ่านระบบน้ำประปา อ่างล้างมือเป็นวัสดุที่ทนสารเคมี รอบห้องมีปลั๊กไฟจำนวนมากทุกด้าน การก่อสร้างใช้เวลาสั้นมากหลังจากแบบเสร็จ เพียงหนึ่งสัปดาห์หลังห้องเสร็จ พ่อก็ย้ายกลับมา

๒. *เตียงผู้ป่วย*ที่เราสั่งให้มาส่งที่บ้านเป็นเตียงธรรมดาราคาหมื่นกว่าบาท หมุนหัวเตียงและปลายเตียงได้เหมือนเตียงผู้ป่วยทั่วไป ไม่ได้ใช้เตียงไฟฟ้าและไม่เห็นประโยชน์ของเตียงไฟฟ้าเลย ฟูกที่นอนเป็นแบบปกติ ไม่แข็งนัก ทับด้วยฟูกลมที่ปรับอัตโนมัติด้วยไฟฟ้าแบบเสียบปลั๊กยาวเท่าเตียง ปูทับด้วยผ้าปู และแผ่นยางกันเปื้อนสีฟ้าตรงกลางเตียง ปลายเตียงมีที่แขวนเหล็กเพื่อใส่ขวดแอลกอฮอล์ลเจลไว้สำหรับผู้ดูแลทำความสะอาดมือตนเองก่อนจับต้องพ่อ ทุกคนถูกกระตุ้นเตือนให้ใช้แอกอฮอล์ก่อนสัมผัสผู้ป่วย

๓. *เรื่องหมอน* เป็นเรื่องน่าตื่นเต้นสำหรับลูกชายที่เป็นหมอ เพราะเตียงพ่อมีหมอนมากกว่าเตียงคนไข้ทั้งหมดที่เคยเห็น นับรวมได้เกือบยี่สิบใบ และมีขนาดต่างๆ ตั้งแต่หมอนหนุนศีรษะ หมอนรองคอ หมอนข้าง หมอนใบใหญ่ไว้ยันตัวเวลาตะแคง หมอนหูที่เหมือนโดนัท หมอนอิงเล็กๆ สำหรับรองท่อช่วยหายใจไม่ให้โดนหน้าอกพ่อ หมอนเล็กหมอนน้อยที่มีหน้าที่จำเพาะที่คนดูแลเท่านั้นจึงจะรู้ว่าจะวางหมอนเหล่านี้อย่างไร ที่ไหน ท่าไหน น้องสะใภ้แม่เป็นนักเย็บตัวยง ทุกครั้งที่เธอมาเยี่ยมบ้านและพักอยู่ด้วย เธอจะบรรจงเย็บหมอนตามที่แม่ขอหรือตามที่เธอเห็นว่าดี จนพ่อมีหมอนเต็มห้องไปหมด **หมอนนี่แหละคืออุปกรณ์สำคัญที่สุดที่ทำให้พ่อไม่เคยมีแผลกดทับขนาดใหญ่เลย** ลูกต้องเอาแผ่นยาที่ใช้ปิดแผลกดทับไปบริจาคให้คนอื่นๆ ใช้เพราะพ่อไม่ได้ใช้แผ่นยาเหล่านี้ที่ซื้อมาจากอเมริกาสักเท่าไหร่เลย จนจะหมดอายุ

๔. *อ๊อกซิเจน* ก็เป็นสิ่งที่เราต้องเตรียม ขณะพ่ออยู่โรงพยาบาลพ่อใช้เครื่องช่วยหายใจต่อกับอ๊อกซิเจนสี่สิบเปอร์เซ็นต์ ก่อนกลับได้ลดลงมาเหลือใกล้ๆ บรรยากาศปกติ และเมื่อใช้เครื่องช่วยหายใจต่ออากาศปกติ พ่อก็ดูหายใจได้ดี อย่างไรก็ดี เราได้เตรียมอ๊อกซิเจนชนิดถังสองถังวางนอกผนัง ต่อท่อเดินในผนังเข้ามาทางด้านขวาของเตียงพ่อและมีชุดให้อ๊อกซิเจนปรับความดันได้ติดที่ผนัง ค่าใช้จ่ายขณะนั้นรวมทั้งการเดินท่อทั้งหมดสามหมื่นกว่าบาท ตลอดเวลาที่พ่ออยู่ที่บ้าน ใช้อ๊อกซิเจนผนังน้อยมาก ยกเว้นในบางครั้งที่ต้องการพ่นยา แต่อ๊อกซิเจนก็เป็นสิ่งจำเป็นเพราะเป็นสิ่งที่ทำงานได้เวลาไฟดับ ไม่ต้องห่วงเราใช้อ๊อกซิเจนแบบมัดจำถัง มีสองถังเมื่อถังหนึ่งหมดเราก็แค่สลับหัวต่อที่อยู่ระหว่างถัง ไม่ต้องขยับถังเอง เพราะเมื่อหมดหนึ่งถังก็โทรตามร้านมาเปลี่ยนในวันรุ่งขึ้น ตลอดห้าปีกว่าใช้อ๊อกซิเจนจากถังไม่ถึงสิบถัง

๕. *เครื่องช่วยหายใจ* หมอสุรีย์เพื่อนลูกที่เป็นหมอโรคปอดแนะนำให้ต่อพ่อกับเครื่องช่วยหายใจตลอดเพราะการหายใจดูจะตื้น ไม่เพียงพอถ้าหายใจเอง เราจึงเริ่มเตรียมเครื่องตั้งแต่ก่อนพ่อกลับ เครื่องที่ใช้ยี่ห้อ TBird Legacy ซึ่งปัจจุบันเลิกผลิตแล้วและยี่ห้อ IVENT ๒๐๑ ทั้งสองเครื่องไม่ใช่เครื่อง

ใหม่ แต่เป็นเครื่องใช้แล้วไม่นาน จำนวนชั่วโมงต่ำ ตรวจสภาพก่อนส่งมาทางเรือจากอเมริกาโดยสั่งทางอินเตอร์เน็ต และรับของโดยตัวแทนนำของออกจากท่าเรือ จำได้ว่าราคาของเครื่องเท่ากับหนึ่งในสิบของเครื่องใหม่ในประเทศไทยเท่านั้น จึงซื้อได้สองเครื่องไว้สลับกันใช้เพื่อยืดอายุการใช้งานและมีเครื่องสำรองถ้าเครื่องหนึ่งเสียก็ยังมีเครื่องใช้ เครื่องเหล่านี้จะใช้ไฟได้สองระบบเสมอจึงไม่มีปัญหา ท่อหายใจที่ต่อจากเครื่องไปที่คอของพ่อก็ทะยอยสั่งมาในราคาที่ถูกกว่าซื้อที่นี่มากเช่นกัน แม้จะรวมค่าส่งพัสดุไปรษณีย์ถึงหน้าบ้านเนื่องจากน้ำหนักเบา มักจะสั่งครั้งละยี่สิบท่อ และไม่ได้เปลี่ยนบ่อยๆ เหมือนในโรงพยาบาลจึงประหยัดมาก ทราบว่าในปัจจุบันก็ยังไม่มีเครื่องช่วยหายใจให้เช่าระยะยาว แต่อาจมีเช่าซื้อ ราคาตกหลายแสนอยู่และมักจะเป็นปัญหาสำหรับครอบครัวทั่วๆ ไป แต่เชื่อเถอะว่า ถ้าท่านพยายาม สามารถดูแลเครื่องนี้ได้แน่ๆ บ้านเรายังสอนจนเด็กๆ พออ่านเครื่องได้และปรับปุ่มต่างๆ โดยการอธิบายทางโทรศัพท์ได้ เครื่องเหล่านี้จะเป็นรุ่นที่ใช้ที่บ้าน ดังนั้น จะไม่วุ่นวายมากเหมือนชนิดที่ใช้อยู่ที่โรงพยาบาล แต่มีความสามารถเท่ากัน

๖. ***เครื่องตรวจติดตามชีพจร ความดัน อ๊อกซิเจน*** เราเตรียมโดยการสั่งมาพร้อมเครื่องช่วยหายใจและใช้สำหรับวัดความดันและติดตามระดับอ๊อกซิเจนในเลือดพ่อโดยวัดจากปลายนิ้วตลอดเวลา ในปัจจุบันเครื่องนี้ราคาไม่แพงนักมีทำขายจากเมืองจีน หรือถ้าซื้อแยกเอาแต่เครื่องวัดปลายนิ้วขนาดเล็ก วัดความดันไม่ได้ ก็ยิ่งถูกไม่กี่พันบาท

๗. ***ระบบไฟสำรอง*** มีความสำคัญมาก เราซื้อเครื่องสำรองไฟขนาด ๑๐๐๐ วัตต์ สองเครื่องไว้ใต้เตียงพ่อ และต่ออุปกรณ์เกือบทุกชิ้นที่สำคัญผ่านเครื่องทั้งสอง ตลอดห้าปีกว่าต้องเปลี่ยนเครื่องหนึ่งครั้งเมื่อใช้ไปได้สามปีเพราะหมดอายุ คิดว่าเรื่องเครื่องนี้เลือกที่ถูกก็โอเคเพราะใช้เฉพาะฉุกเฉินและถึงอย่างไรก็ไม่คุ้มจะซ่อม ซื้อเอาใหม่เมื่อหมดอายุดีที่สุด

๘. ***อุปกรณ์ช่วยอื่นๆ*** ที่เตรียมไว้ได้แก่ เสาน้ำเกลือหนึ่งเสา เครื่องให้อาหารด้วยถุงทีละน้อย อุปกรณ์พ่นยา เครื่องดูดเสมหะ

อุปกรณ์ที่เล่าให้ฟังนี้บางชิ้นค่อยมาทีหลัง แต่ของหลักคือเตียง เครื่องช่วยหายใจ เครื่องดูดเสมหะ และเครื่องติดตามอ๊อกซิเจน มีพร้อมก่อนพ่อกลับมาบ้าน จริงๆ บ้านเรามีอุปกรณ์อื่นที่เตรียมไว้ด้วยแต่ไม่ได้ใช้คือเครื่องช็อคไฟฟ้าหัวใจ เครื่องทำความเย็นให้แก่ที่นอน แขกที่มาเยี่ยมพ่อที่ห้องนี้จึงเรียกห้องพ่อว่าไอซียูเล็กๆ หลายครั้ง

กิจวัตรประจำวัน

ต่อไปนี้เป็นสิ่งที่เราปฏิบัติต่อพ่อทุกๆ วันตลอดห้าปีกว่า เช้าประมาณหกโมงพ่อจะตื่น หลังได้ยานอนหลับพ่อตื่นสายกว่าเดิมสมัยยังไม่ป่วย เด็กๆ จะปลุกพ่อถ้ายังหลับอยู่เพื่ออาบน้ำตอนเช้า เด็กจะปิดแอร์และเปิดกระจกข้างตลอดผนังเพื่อให้พ่อได้สูดอากาศบริสุทธิ์ยามเช้า หลังจากนั้นจึงเริ่มอาบน้ำอุ่นโดยการเช็ดตัวจนสะอาด ใช้สบู่เหลวที่เต็มเป็นคนจัดหามา ทาแป้งแต่งตัวใหม่ โดยปกติพ่อจะถ่ายเช้าเสมอ แต่เมื่อป่วยจะท้องผูกบางครั้งจึงต้องล้วงหรือสวนตอนเช้าให้ถ่ายบ้าง หลังจากอาบน้ำแล้วจึงรับอาหารเช้า ใช้อาหารถุงชนิดสำเร็จรูปผสมน้ำอุ่นประมาณ ๓๐๐ ซีซีให้ผ่านหน้าท้องโดยใช้เครื่องให้อาหาร ใช้เวลาประมาณ ๑ ชั่วโมงอาหารที่ป้อนให้พ่อเป็นอาหารยี่ห้อเบลนเดอร่าบ้าง เอนชัวร์บ้าง แล้วแต่จะมี แต่ส่วนมากเป็นชนิดแรก เพราะบ้านเราเป็นบ้านประหยัดและพ่อไม่มีข้อห้ามกับอาหารใดๆ พ่อไม่ทานอะไรทางปากเลย เพราะไม่เคี้ยวเองและจะสำลักเพราะเจาะคออยู่ แต่จะเช็ดล้างทำความสะอาดในช่องปากด้วยน้ำยาบ้วนปากศิริราชจนสะอาด พ่อไม่มีกลิ่นปากเลย แม่จะคอยมาตรวจดูและกำชับเด็กเสมอๆ เรื่องนี้บางครั้งในตอนเช้าพ่อจะมีกาแฟหรืออาหารอื่นๆ ปั่นให้ด้วย ก่อนจะให้อาหารจะต้องดูดทดสอบดูก่อนว่าไม่มีของเก่าเหลือค้าง พบเหมือนกันสักสองสามครั้งตลอดห้าปีว่ามีอาหารเหลือ และท้องอืด เราก็จะหยุดให้ชั่วคราวและให้ยาเร่งการทำงานของลำไส้บ้าง หรือเพียงเว้นสักมื้อและให้ลดลงบ้างก็ดูจะแก้ไขปัญหาได้ ขณะให้อาหารจะต้องศีรษะสูง และอยู่ในท่านี้อีกหนึ่งชั่วโมงจึงจะพลิกตัว พ่อไม่เคยมีปอดอักเสบ ไม่เคยสำลักเลยตลอดตั้งแต่กลับบ้าน หลังอาหารจะมีน้ำตามประมาณร้อยซีซี และมียาที่จำเป็นบดละเอียดป้อนทางสายหน้าท้อง สายๆ เด็กๆ ก็จะเริ่มพลิกตัวพ่อโดยพลิกตะแคงขวา นอนหงาย พลิกตะแคงซ้ายสลับกันไปทุกสองชั่วโมงแทบไม่เคยเว้น เราทำนาฬิกากระดาษหมุนมือไว้ที่หัวเตียง เพื่อเตือนเวลาที่พ่อต้องพลิกตัว การพลิกตัวนี้ใช้คนช่วยกันสองคนเสียเป็นส่วนใหญ่ คนเดียวจะหนักหน่อย ขณะพลิกต้องหมุนหัวเตียงลงและจัดให้พ่อนอนหงายก่อน เอาหมอนที่รองออกทั้งหมด เมื่อจัดท่าได้จึงค่อยๆ เรียงหมอนทั้งสิบยี่สิบใบตาม

ชอกต่างๆ อย่างประณีตจนทุกส่วนมีหมอนรองรับหมดและอยู่ในท่าที่ต้องการ นอกจากนั้นยังต้องคอยระวังสายท่อหายใจไม่ให้กดหรือทับที่หน้าหรือส่วนของร่างกาย กระบวนการพลิกจะทำไปเรื่อยๆ เว้นแต่ตอนกลางวันและเย็นที่จะถึงเวลาทานอาหาร พ่อก็จะนอนหงายเป็นส่วนใหญ่ หนึ่งถึงสองครั้งต่อวันพ่อจะได้รับกายภาพบำบัดโดยเด็กที่เฝ้าจะนวดและจับแขนขายืดออกต่อเนื่องเป็นเวลาเกือบชั่วโมง ทุกวันจันทร์คุณหนุ่ม นักกายภาพผู้น่ารักจะมาทำกายภาพให้พ่อโดยจับพ่อลุกนั่งในเก้าอี้ทั้งที่ต่อกับเครื่องช่วยหายใจนั่นแหละ และในขณะที่ลุกนั่ง เด็กก็จะให้พ่อแช่เท้าในน้ำอุ่นและนวดเท้าไปด้วย ช่วงเย็นของทุกวันหลังอาหารแม่จะสวดมนต์ให้พ่อฟังครึ่งชั่วโมง เป็นกิจวัตรส่วนตัวของทั้งคู่ที่ไม่เคยขาด พ่อเข้านอนเป็นระยะตลอดวัน แต่ก็จะหลับได้ตอนกลางคืนโดยมียาช่วย การดูแลอื่นๆที่ทำให้ระหว่างวันคือการดูดเสมหะ เด็กจะถูกสอนให้ดูดเสมหะโดยใช้สายยางปราศจากเชื้อใช้แล้วทิ้งเส้นละสี่บาทห้าสิบ ดูดเสมหะโดยต่อสายยางกับเครื่องเล็กๆ ใช้เวลาไม่นานก็เสร็จ

กิจวัตรอื่นๆ ของพ่อ คือ การทำความชื้นให้แก่ทางเดินหายใจและปอด เนื่องจากเครื่องช่วยหายใจของพ่อไม่ได้ต่อกับเครื่องทำความชื้นตลอดเวลา แต่จะเปิดให้เครื่องทำความชื้นวันละสองครั้ง ครั้งละหนึ่งชั่วโมงเท่านั้นก็พอ เราเชื่อว่าทางเดินหายใจชื้นเกินไปไม่น่าจะดี อาจจะเสี่ยงต่อเสมหะอุดตัน หายใจลำบากได้ แต่ทางเดินหายใจแห้งมากก็เป็นผลเสียเช่นกัน จึงควรทำให้มีความชื้นที่เหมาะสมแต่ไม่มากเกิน วิธีที่ใช้กับพ่อนี้ทำให้เสมหะไม่มากเลย และไม่มีปอดอักเสบ รวมทั้งการที่ความชื้นมีไม่มากทำให้เปลี่ยนสายท่อช่วยหายใจและท่อที่คอไม่บ่อย ในโรงพยาบาลซึ่งมีแต่เชื้อโรคต้องเปลี่ยนสายของเครื่องทุกสัปดาห์ถึงสองสัปดาห์ แต่ที่บ้านแรกๆ เปลี่ยนทุกเดือน ในปีหลังเปลี่ยนทุกสามเดือนก็ไม่พบว่ามีปัญหาใดๆ เราใช้ตัวกรองความชื้นติดอยู่ในระบบสายเครื่องช่วยหายใจด้วยระหว่างท่อที่คอกับสายที่ต่อไปที่เครื่อง และเปลี่ยนพร้อมๆกับการเปลี่ยนสายทุกสองสามเดือนครั้ง หลังจากได้ความชื้นแล้วเด็กจะเคาะปอดพ่อและดูดเสมหะตามที่ได้เรียนมาจากโรงพยาบาล จะเห็นว่าชีวิตพ่อมีระเบียบมากตั้งแต่เป็นเด็กจนทำงานและแม้แต่ป่วยชีวิตก็คงเส้นคงวาเสมอ

ทานอะไรดี

หลายคนถามเสมอว่าพ่อทานอะไร จริงๆ แล้วพ่อทานอาหารที่เตรียมสำเร็จยี่ห้อเบลนเดอร่า เมื่อแรกกลับจากโรงพยาบาลทานเอนชัวร์ซึ่งราคาแพงกว่ามาก กระป๋องละ ๔๐๐ กรัมราคาเกือบพัน เทียบกับอาหารถุงเบลนเดอร่าถุงละ ๒ กิโล ราคาเจ็ดร้อยบาท เราพบว่าไม่มีความแตกต่างกันตราบเท่าที่ร่างกายรับได้ ไม่มีท้องเสีย ไม่ต้องให้วิตามินเสริม มีแต่น้ำกับอาหารชง จำนวนพลังงานที่ได้คำนวณให้เพียงพอประมาณ ๑๔๐๐ ถึง ๑๖๐๐ แคลอรี่ต่อวัน พ่อจะอ้วนเมื่อรับอาหารมากกว่านี้ทำให้เริ่มพลิกตัวยาก และจะผอมถ้าได้น้อยกว่านี้ เราจึงให้เท่านี้ตลอด พ่อยังมีอาหารเสริมที่แตกต่างกันไปตามแต่แม่อยากทำให้ เช่น กาแฟตอนเช้า ข้าวเหนียวมะม่วง ข้าวเหนียวทุเรียนตามฤดูกาล รังนก ผลไม้ลอยแก้ว น้ำผลไม้ หรือแม้แต่อาหารแข็ง เช่น เกาลัด สารพัดสารพันที่แม่จะสรรหามา แต่ทุกอย่างต้องปั่น กรอง แล้วจึงให้ผ่านสายยางหน้าท้อง อาหารการกินของพ่อนี่เองเป็นกิจวัตรที่แม่ไม่เคยขาดและเป็นความผูกพันที่ทำให้แม่สบายใจที่พ่ออยู่บ้านเรา ดูแลได้ ใกล้ไม้ใกล้มือแม่ และทำให้ทุกคนที่มาเยี่ยมชมไม่ขาดปากว่าแม่ดูแลพ่อดีจริงๆ ใครที่มาที่บ้านจะเห็นว่าพ่อมีผิวพรรณนุ่ม เนียน สะอาด ตัวหอมตลอดเวลา และอ้วนท้วนเสมอ ก็แหงแหละนอนกับทานเท่านั้น ไม่อ้วนได้ไงให้รู้ไป ตลอดห้าปีกว่าพ่อเคยมีอาการท้องเสียที่เกิดจากอาหารเพียงครั้งหรือสองครั้งเท่านั้น และก็เป็นอยู่สั้นมากวันเดียวเหมือนอาหารเป็นพิษ แล้วก็หายอย่างรวดเร็ว เพราะเราสะอาดมากนั่นเอง

นานาสาระ
เรื่อง
อาหารสายยาง

อาหารสายยางเป็นปัจจัยสำคัญต่อความอยู่ดีมีสุขของคนที่เรารัก แต่ก็มีผลต่อความอยู่ดีมีสุขของเราด้วย เพราะส่งผลต่อเวลาที่ต้องใช้เตรียมและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น รู้ไว้บ้างก็น่าจะดีไม่น้อย แทนที่จะใช้ตามที่แพทย์กำหนดมาเท่านั้น อาหารทางสายยางโดยทั่วไปมี ๓ ประเภทหลักๆ คือ

๑. ***อาหารสำเร็จชนิดน้ำหรือผง*** ชนิดนี้มีข้อดี คือความสะดวก ใช้เพียงอาหารสำเร็จผสมน้ำร้อนหรือน้ำอุ่นให้ละลาย ไม่ต้องกรอง ให้ตามปริมาณที่ต้องการ และมีให้เลือกหลากชนิดแล้วแต่ชนิดของสารอาหารและโรคเดิมของผู้ป่วย แต่อาหารชนิดนี้มีราคาต่อปริมาณ (ไม่คิดค่าแรง) แพงกว่าชนิดอื่นๆ

๒. ***อาหารสูตรนมผสม*** ชนิดนี้เป็นอาหารเตรียมเองหรือซื้อจากฝ่ายโภชนาการของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ๆ เป็นส่วนผสมของนมและอาจมีผลิตภัณฑ์จากนม ไข่ และน้ำมันพืช ไม่จำเป็นต้องปั่นหรือกรอง

๓. ***อาหารสูตรผสมเตรียมเองโดยการปั่น*** ชนิดนี้มีชนิดของส่วนผสมได้หลากหลายครบ ๕ หมู่ ได้แก่ เนื้อสัตว์ ไข่ ตับ ผัก ผลไม้ และข้าว ปั่นรวมกันแล้วกรอง อาหารชนิดนี้แม้จะถูกกว่าชนิดอื่นๆ แต่ต้องระวังเรื่องความสะอาดมาก และการปั่นและกรองต้องทำอย่างดี เพื่อหลีกเลี่ยงการตันของสายให้อาหาร

อาหารทางสายยางมีหลายสูตรก็จริง แต่ส่วนมากจะคำนวณให้มีอัตราส่วนพลังงานเป็นกิโลแคลอรี่ต่อปริมาตรเท่ากับ ๑ ต่อ ๑ กล่าวคือ ๑ มิลลิลิตร (ซีซี) ของอาหารให้พลังงาน ๑ กิโลแคลอรี่ แต่มักจะมีปริมาณโปรตีนแตกต่างกัน ส่วนอาหารที่มีปริมาณพลังงานมากกว่านี้ก็จะเข้มข้นขึ้น คือมีน้ำเป็นองค์ประกอบเพียงร้อยละ ๗๐ แทนที่จะเป็นร้อยละ ๘๐ เหมือนทั่วไป

นอกเหนือจากการแบ่งชนิดอาหารดังกล่าวแล้ว ยังสามารถแบ่งชนิด

อาหารเป็น อาหารองค์ประกอบเดี่ยว หรือ monomeric formula อาหารองค์ประกอบผสม หรือ polymeric formula และอาหารเฉพาะโรค หรือ disease specific formula เช่น อาหารเบาหวาน จะลดน้ำตาลและคาร์โบไฮเดรต อาหารโรคไต จะลดเกลือแร่และโปรตีน อาหารโรคปอดอักเสบรุนแรงจะเพิ่มไขมันเพื่อลดการสร้างคาร์บอนไดออกไซด์ และอาหารโรคตับแข็งจะเพิ่มสัดส่วนของกรดอะมิโนชนิด branch chained

วิธีการคาสายยางให้อาหารมีทั้งทางจมูกลงกระเพาะ(nasogastric) ทางจมูกลงลำไส้เล็ก (nasoduodenal) ทางหน้าท้องเข้ากระเพาะ (gastrostomy) และทางหน้าท้องเข้าลำไส้เล็ก (jejunostomy) ขึ้นกับความเหมาะสมของแต่ละราย โอกาสการเกิดการสูดสำลัก การมีหรือไม่มีกระเพาะอาหาร การอุดตันในทางเดินอาหาร ความผิดปกติในการดูดซึม ความสามารถในการดูแลสาย โอกาสที่ผู้ป่วยจะดึงสายออกเอง รวมทั้งระยะเวลากว่าจะเสียชีวิต สายอาหารที่ใส่ทางจมูกควรได้รับการเปลี่ยนเป็นระยะ เช่น ทุก ๒ ถึง ๓ เดือนเพื่อลดโอกาสการเกิดโพรงอากาศในจมูกอักเสบ และแผลเรื้อรังที่จมูกและกระดูกอ่อนในจมูก ส่วนสายหน้าท้องมักจะเปลี่ยนเมื่อตันหรือลูกโป่งที่ปลายสายรั่วแตก

วิธีการให้อาหารก็มีทั้งให้พรวดเดียวหมด (bolus) ให้เป็นระยะเวลา (intermittent) ไปจนถึงให้ต่อเนื่อง (continuous)

ปัญหาที่เกิดจากการให้อาหารที่พบบ่อยมีดังนี้

๑. ***ท้องเสีย*** เกิดบ่อยในระยะต้นหรือเมื่อมีการเปลี่ยนชนิดอาหาร หรือมีการติดเชื้อ ถ้าพบให้ลดปริมาตรลงในมื้อถัดไป แต่ให้น้ำสะอาดเพิ่มได้ บางครั้งการลดความเข้มข้นของอาหารก็ช่วยได้ หรือการเพิ่มไฟเบอร์ในอาหารปั่น เช่น ผัก หรือ Metamucil/mucillin ถ้าอุจจาระยังเหลว มีกลิ่นมาก มีเลือดปน หรือมีไข้ ควรส่งตรวจและพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะ และถ้าไม่มีการติดเชื้อ อาจจะให้ยาแก้ท้องเสีย

๒. ***อาเจียน*** อาหารค้างจากมื้อเดิม พบได้ในกรณีให้ปริมาณมากเกิน ลำไส้เคลื่อนไหวช้าเพราะเกลือแร่ต่ำหรือเจ็บป่วยเฉียบพลัน ได้ยาบางชนิด เช่นยาแก้ปวด ที่ลดการเคลื่อนไหวของลำไส้ ให้แก้ตามสาเหตุ และพิจารณาใช้ยากระตุ้นการทำงานของลำไส้ เช่น motilium หรือ metoclopamide ร่วมด้วยได้

๓. ***การสำลักอาหาร*** พบบ่อยเมื่อใช้สายให้อาหารทางจมูกลงกระเพาะ และให้อาหารแบบพรวดเดียวหมด การแก้ไขคือ ลดปริมาณอาหาร แบ่งให้ทีละน้อยหรือเปลี่ยนไปให้ด้วยปั๊มหรือถุงให้อาหารในระยะเวลาที่นานขึ้น ให้ผู้ป่วยนั่งก่อนและหลังการให้อาหาร ถ้ายังมีการสูดสำลักอีกจึงพิจารณาเปลี่ยนวิธีการให้เป็นสายที่ลึกมากขึ้น หรือสายยางหน้าท้อง

๔. ***ท้องผูก*** พบได้บ่อยเช่นกัน มักจะเกิดจากโรคเดิมหรือยาบางชนิดที่ใช้อยู่ ควรพิจารณาเพิ่มไฟเบอร์ และปริมาณน้ำ ผู้ป่วยหลายรายต้องพึ่งยาระบายเรื้อรัง เพื่อให้ถ่ายได้ กรณีเช่นนี้แนะนำว่าควรสลับชนิดของยาบ้างเพื่อหลีกเลี่ยงการดื้อยาเร็วและควร

ปรับยาให้ผู้ป่วยถ่ายทุกสองสามวัน ไม่จำเป็นต้องใช้ยาขนาดสูง เพื่อหวังให้ถ่ายทุกวัน

๕. ***สายยางตัน*** ท่อในสายยางมีการตันได้บ่อย โดยเฉพาะเมื่อมีการให้อาหารปั่น ที่ไม่ได้กรองอย่างเพียงพอ หรือมีการให้อาหารอื่นหรือยาที่บดไม่ละเอียด คำแนะนำคือใช้น้ำอุ่นใส่หลอดแก้วค่อยๆ ดันเข้าไปทางสาย อาจช่วยทำให้สิ่งที่อุดอยู่หลุดออกได้ อาจใช้การดูดแบบสูญญากาศแรงๆ หรือใช้ด่างอ่อน เช่น สารละลาย sodium bicarbonate ใส่คาไว้ในสาย แล้วลองดูดดูในภายหลัง ถ้าไม่สำเร็จจนถึงมื้อถัดไปแล้ว ควรเปลี่ยนสาย

๖. ***การขาดสารอาหารบางชนิด*** ในผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางสายยางเป็นเวลานาน การขาดกรดไขมัน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิค วิตามินบี ๑๒ วิตามิน เค และวิตามิน ดี อาจส่งผลให้เกิดกระดูกบาง พรุนหักง่าย เลือดออกง่าย โลหิตจาง เป็นต้น จึงควรมีการตรวจสุขภาพโดยการเจาะเลือดตรวจในระยะแรกๆ ทุก ๒ ถึง ๓ เดือน และในระยะต่อมาทุก ๖ เดือน

การเตรียมพร้อมสำหรับภาวะฉุกเฉิน

เมื่อมีความเจ็บป่วยเรื้อรังและดูแลที่บ้าน ครอบครัวต้องเตรียมตัวในภาวะฉุกเฉินเสมอ แม้การดูแลจะเป็นการดูแลระยะสุดท้าย แต่ก็ไม่ใช่ว่าภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นจะรักษาไม่ได้ จะขอเล่าการเตรียมตัวของเราให้ท่านทราบดังนี้ อาจเป็นประโยชน์กับท่านบ้าง

๑. ***การเตรียมอุปกรณ์*** นอกเหนือจากอุปกรณ์ปกติที่ใช้ดูแล เราเตรียมเครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้าไว้ข้างเตียง มีเครื่องสำรองไฟอัตโนมัติสองเครื่องเผื่อไฟดับ มีอ๊อกซิเจนสำรองทั้งในรูปของเครื่องผลิตด้วยไฟฟ้า และอ๊อกซิเจนถังธรรมดา เครื่องวัดอ๊อกซิเจนก็มีตัววัดสำรองเมื่อหมดอายุงาน อุปกรณ์ที่ซับซ้อนต้องมีคู่มือก็เตรียมพร้อมไว้ในห้องที่ข้างเตียงพ่อ

๒. ***การเตรียมสถานที่*** ในช่วงปี ๒๕๕๕ เมื่อมีน้ำท่วมบริเวณบางขุนนนท์ และกทม ประกาศให้เป็นเขตภัยพิบัติ เราเตรียมตัวอยู่หลายวันโดยขอถุงทรายมากั้นหน้าบ้าน ติดตั้งเครื่องสูบน้ำไฟฟ้าสี่เครื่องรอบบ้านทำงานยี่สิบสี่ชั่วโมงตามเวลาที่ตั้ง และในที่สุดเราตัดสินใจย้ายพ่อขึ้นชั้นสองของบ้านเพื่อความปลอดภัย แต่ในท้ายที่สุดน้ำไม่ท่วมบ้าน เราจึงย้ายพ่อกลับลงมาในสองวันต่อมา

๓. ***การเตรียมยา*** พ่อเป็นหมอที่ละเอียดรอบคอบ และมียานู่นนี่ติดบ้านเสมอ เมื่อพ่อป่วยจึงเตรียมยาที่อาจต้องใช้ไว้ ได้แก่ ยาปฏิชีวนะแบบฉีด ยากันชัก ยาทำแผลกดทับทั้งยาทาและครีม ยาหยอดตา รวมทั้งเตรียมเข็มให้น้ำเกลือ น้ำเกลือผสมยา สายปัสสาวะ สายหน้าท้อง ท่อเจาะคอ ทั้งหมดมีเตรียมอย่างเพียงพอ เก็บเป็นระเบียบในห้องพ่อ

๔. ***การเตรียมคนเฝ้า*** เด็กๆ คนเฝ้าได้รับการสอนเรื่องอุปกรณ์ต่างๆ ทีละน้อย อ่านตัวเลขต่างๆ ของเครื่องช่วยหายใจพอได้ มีหมายเลขโทรศัพท์ของลูกทุกคน เด็กทุกคนวัดความดันเลือดได้ปลดพ่อออกจากเครื่องช่วยหายใจและบีบ ambu bag ที่ต่อกับอ๊อกซิเจนผนังได้

อย่างที่กล่าวแล้ว มีหลายครั้งที่ภาวะฉุกเฉินเกิดขึ้น นับตั้งแต่ไฟดับหน้าฝน บางครั้งนานเป็นชั่วโมง เครื่องช่วยหายใจทำงานบกพร่อง น้ำเกือบท่วม สายให้อาหารรั่ว ปัญหาเหล่านี้ เราผ่านมาได้ด้วยดีทุกครั้งเพราะเรามีการเตรียมตัวนั่นเอง บางครั้งลูกอยู่ต่างจังหวัด บางครั้งอยู่ในห้องฉุกเฉิน บางครั้งสอนหนังสือ ทุกครั้งล้วนอาศัยการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าของคนที่บ้าน มีคนไข้และคนรู้จักบางคนที่อาจต้องย้ายญาติเข้าโรงพยาบาลเพราะรับสถานการณ์เหล่านี้ไม่ไหว ดังนั้นจึงไม่ควรประมาท อย่าคิดว่าทุกอย่างจะสบาย ไร้ปัญหา ขอให้จินตนาการเรื่องฉุกเฉินไว้บ้างจะได้รู้ว่าเราพร้อมหรือไม่

ระวังแผลนะ

แผลเป็นเครื่องหมายของการย่อหย่อนในหน้าที่ของผู้ดูแล สำหรับบ้านเราถือว่าอย่างนั้น คนไข้นอนอยู่เฉยๆ ถ้าไม่มีแรงกดทับ พลิกตัวสม่ำเสมอ และมีระบบไหลเวียนโลหิตเป็นปกติ ไม่น่าจะเกิดแผล เราจึงระแวดระวังแผลมากเพราะรู้ดีว่า***การมีแผลก็นำไปสู่การติดเชื้อและอายุจะสั้น งานป้องกันแผลเป็นงานยี่สิบสี่ชั่วโมงที่ต้องอาศัยความขยัน*** เด็กๆ จะได้รับการกวดขันว่าต้องทำสิ่งต่อไปนี้

๑. ***พลิกตัวต้องสม่ำเสมอ ทุกสองสามชั่วโมง*** แม้กลางคืนก็ต้องพลิกก่อนเที่ยงคืนและอาจจะเช้ามืดอีกครั้งหนึ่ง ไม่มีการให้พ่อนอนในท่าเดิมเกินห้าหกชั่วโมงเด็ดขาด

๒. ***หมอนรองจุดต่างๆ*** ต้องจัดไว้ใช้งาน ได้แก่ หู ไหล่ สะโพก ก้นกบ ข้างเข่า ตาตุ่ม ส้นเท้า จุดเหล่านี้จะเป็นจุดที่เกิดแผลง่าย ต้องมีหมอนที่นุ่มหรือมีหมอนรูปโดนัทไว้รอง

๓. ***จุดอับต่างๆ ต้องแห้ง โรยแป้งกันความชื้น*** เราพบว่าแป้งโยคีนี่เป็นแป้งที่ดีทีเดียวสำหรับการใช้โรยกันแผล

๔. ***เฝ้าระวังแผลอย่างเคร่งครัด*** เด็กๆ จะมีความชำนาญมากในการสังเกตและจะรายงานลูกๆ ว่า คุณตามีแผลถลอกๆ ค่ะ เราก็จะเริ่มกระบวนการดูแลทันทีตั้งแต่เนิ่นๆ การมีคนเฝ้าที่ระแวดระวังและกล้ารายงานเป็นสิ่งสำคัญมาก

๕. ***เมื่อมีแผลตื้นๆ ถลอกๆ รีบรักษาด้วยยา*** เราใช้เจลมีโบ้ เป็นครีมจากเกาหลีที่ป้าหมอพวงแก้วแนะนำได้ผลดี

เรื่องของสาย

ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัวที่นอนเฉยๆ ไม่มีรายใดไม่มีสาย พ่อมีสายระโยงระยางเหมือนอยู่ในไอซียูเพื่อความสะดวกในการดูแล แต่สายก็เป็นภาระเช่นกัน สายรั่ว สายตัน สายไม่สะอาด สายถึงเวลาเปลี่ยน สายดำ ฯลฯ เป็นข้อสังเกตที่จะทำให้ชีวิตวันนั้นของเรามีงานเพิ่ม แต่เราก็ไม่เคยเบื่อ เพียงแต่ผลัดผ่อนไปบ้างตามโอกาสอำนวยเพราะความเกียจคร้านที่มีเป็นนิจ มาเล่าเรื่องสายกันดีกว่า

สายปัสสาวะ สายนี้ทุกคนคงรู้จัก ต่อลงถุงปัสสาวะ ควรเปลี่ยนทุกสามสิบวันหรือหนึ่งเดือนโดยประมาณ การเปลี่ยนไม่ยาก เด็กๆ หัดทำได้ แต่ก็มักเป็นเราที่ทำเอง อาศัยว่าสะอาดและต้องให้ยาปฏิชีวนะสองสามวันเมื่อเปลี่ยนสาย ถุงปัสสาวะต้องอยู่ต่ำกว่าเตียงหรือระดับตัวผู้ป่วยเสมอ เคยลองให้พ่อคาสายนานกว่าเดือนจะพบว่าเริ่มมีตะกอนในสาย อาจจะยังไม่ใช่การติดเชื้อเสียทีเดียว แต่เห็นแล้วทำให้รู้ว่าคงรอต่อไม่ได้ สายปัสสาวะนี้หลายๆ ปี จะเริ่มรู้สึกว่าหลวมและจะต้องเพิ่มขนาดของสายขึ้น การเทปัสสาวะทิ้งไม่จำเป็นต้องบ่อย เพราะเป็นการเปิดระบบถุงที่ปิด ควรเทเมื่อใกล้เต็ม ปัสสาวะของพ่อเป็นปุ๋ยรดต้นไม้หน้าบ้านได้ดีด้วย *เรื่องสายปัสสาวะนี้ยังมีข้อควรทำอีกอย่างในกรณีที่พบว่ามีตะกอนในสายพอควร คือการรีดสายโดยใช้ปากการีดสายส่วนที่เป็นยางสามสี่ครั้งทุกๆ สี่ถึงหกชั่วโมง เป็นการช่วยไม่ให้ตันง่าย* สำหรับบางท่านจะตันบ่อย โดยเฉพาะคนที่ใส่สายแล้วมีเลือดออกหรือมีเนื้องอกในทางเดินปัสสาวะ การรีดสายสม่ำเสมออาจทำให้ท่านไม่ต้องลำบากไปห้องฉุกเฉินบ่อยๆ เพราะสายตัน

สายหน้าท้องให้อาหาร สายนี้มีหลายแบบ หลายสี ทั้งใส ทั้งขุ่น มีแบบสองท่อ สามท่อ (สำหรับให้ยาแยกไว้) และวิธีการใส่ก็ยากแตกต่างกันไป เราอยากจะแนะนำชนิดที่เป็นลูกโป่งบรรจุน้ำที่ปลายเพราะเปลี่ยนเองที่บ้านได้ง่าย แต่ส่วนมากผู้ป่วยที่ใส่ครั้งแรกจะได้สายแบบที่ตรงปลายเป็นตุ่มยางที่ขยายได้และหุบตัวได้ แบบนี้เปลี่ยนเองโดยคนทั่วไปไม่ได้เพราะดึงออกได้แต่ใส่กลับเข้าไปใหม่ต้องให้แพทย์ทำให้ และการดึงสายชนิดหลังออกมานี่จะดูหวาดเสียวพอควร แต่ชนิดนี้จะทนทานไม่ต้องกังวลว่าจะมีการรั่วของลูกโป่งที่ปลายจากการย่อยโดยน้ำย่อย จะอย่างไรเราก็ยังรู้สึกว่าแบบแรกที่เป็นลูกโป่งใช้ได้นาน

พอตัวและเปลี่ยนง่ายที่บ้าน สายให้อาหารบางท่านชอบเปลี่ยนเมื่อเปลี่ยนสีหรือไม่สะอาด ในความจริงแล้วใช้ได้ถ้ายังไม่ตัน

สายให้อาหารทางจมูก พ่อไม่ได้มีสายแบบนี้ แต่คนไข้จำนวนมากมีสายทางจมูก สายนี้ควรต้องเปลี่ยนบ้างเพราะการคาไว้ที่จมูกด้านเดียวอาจทำให้เกิดโพรงอากาศในจมูกอักเสบและมีการทำลายกระดูกอ่อนในจมูก แต่ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนทุกเดือนเช่นกัน สายให้อาหารทางจมูกนี้มักจะเป็นสายแรกๆ ที่คนไข้ใช้ก่อนจะเปลี่ยนไปเป็นสายหน้าท้อง แต่แท้จริงแล้วเราอยากแนะนำให้ท่านพิจารณาทำสายหน้าท้องแต่เนิ่นๆ เพื่อลดการเกิดปอดอักเสบจากการสูดสำลักอาหารซึ่งเกิดบ่อยๆ จากการใช้สายทางจมูกนั่นเอง

ถุงให้อาหารพร้อมสายต่อ บางคนเรียกตามยี่ห้อ kangaroo set ถุงนี้มีขนาดครึ่งและหนึ่งลิตร สามารถใช้ได้ทั้งของเหลวอุ่นและเย็น บางชนิดมีกระเป๋าใส่น้ำแข็งด้วย ฝรั่งใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง แต่ที่บ้านเราใช้แล้วล้างน้ำอุ่น ผึ่งไว้ใช้ต่อได้จนรั่วหรือขาด ส่วนมากเกินเดือนต่อหนึ่งถุง เวลาล้างต้องไล่น้ำในถุงลงมาตามสายให้ออกให้หมดและสะอาด อย่าให้เหลือนมค้างสายจะบูดและเกิดท้องเสียได้

สายอ๊อกซิเจน พ่อไม่ได้ใช้สายอ๊อกซิเจนชนิดต่อที่จมูกเลยเพราะเจาะคอ สายนี้ใช้ได้นานเท่านานและมักจะสะอาดเสมอ ถ้าใช้คนเดียวเป็นเดือนๆ ไม่ต้องเปลี่ยนเลย เสียหรือรั่วค่อยเปลี่ยน ควรระวังการพ่นยาที่อาจไม่ใช่ยาพ่นปกติ อาจทำให้สายตัน เช่น เคยเห็นบางคนพ่นมหาหิงค์ทางสายนี้ สายก็จะมีสีน้ำตาล เหนียวเหนอะหนะ ใช้อีกแทบไม่ได้

ท่อเครื่องช่วยหายใจ ท่อนี้ในโรงพยาบาลจะเปลี่ยนทุกสัปดาห์เพราะมีความชื้นสะสมและมีเชื้อโรคได้ ที่บ้านเราใช้เครื่องทำความชื้นในระบบสายเพียงสองครั้งต่อวัน ครั้งละหนึ่งชั่วโมงและใช้ตัวกรองความชื้นติดแทนที่หน้าต่อท่อเจาะคอ ดังนั้น ท่อจึงไม่ชื้นมาก รวมทั้งมีถังเก็บน้ำทิ้งอยู่ในระบบสายด้านทางออก เราจึงสามารถเก็บสายราคาแพงนี้ไว้ใช้ได้นานเป็นเดือนๆ เปลี่ยนเพียงทุกสองสามเดือนก็ยังไม่มีปัญหาใดๆ

ยาจำเป็น

ตลอดห้าปีกว่าที่พ่ออยู่บ้าน พ่อเป็นหวัดนับครั้งได้ ไม่ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะอย่างรุนแรง ไม่มีแผลลึก ไม่มีปอดอักเสบ แต่ลูกก็เตรียมยาไว้ให้พ่อในกรณีที่มีอาการทั่วๆ ไป ยาเหล่านี้น่าจะจำเป็นสำหรับผู้ป่วยทุกๆ คนที่อยู่ในสภาพเดียวกับพ่อ

๑. ***ยารักษาโรคประจำ*** ยาเหล่านี้ควรเก็บในซอง เปิดใช้เฉพาะที่จำเป็น และถ้ามียาหลายชนิดอาจจะจัดยาลงในกล่องจัดยาประจำวันหรือสัปดาห์ได้ แต่ต้องระวังเรื่องความชื้น ไม่ควรตัดยาครึ่งเม็ดหรือบดยาเป็นจำนวนมากในแต่ละครั้ง เพราะยาจะเสียสภาพ

๒. ***ยาลดไข้*** พาราเซตามอลเป็นยาลดไข้ที่เหมาะสมที่สุด ยกเว้นมีอาการแพ้ แม้จะเป็นโรคตับก็ยังใช้ได้ในขนาดไม่สูงและเวลาไม่นานนัก ยานี้ขนาดเม็ดละ ๕๐๐ มิลลิกรัม ใช้ครั้งละ ๑ เม็ดบดให้ทุกสี่ชั่วโมง หรือ ครั้งละ ๒ เม็ดทุก ๘ ถึง ๑๒ ชั่วโมงไม่เกินขนาดแน่ๆ

๓. ***ยาระบาย*** ยาสวน unison enema เป็นยาที่เราใช้กับพ่อ มากกว่ายาเม็ด เพราะส่วนมากพ่อจะถ่ายยากเพราะอุจจาระค้างที่ลำไส้ใหญ่ส่วนปลายเพราะไม่มีแรงเบ่ง แต่ยา senokot หรือ dulcolax หรือ elixir liquid paraffin compound ก็ใช้ได้เช่นกัน ยาที่เป็นเม็ดเหล่านี้แม้จะบดได้ แต่ก็ต้องระวังว่าถ้าไม่ละเอียดจะค้างสายทำให้ตันง่าย เพื่อความปลอดภัยของสาย เราจึงใช้ยาสวนเอาดีกว่า

๔. ***ยาใส่แผล*** ที่บ้านเราใช้ fusidic acid cream สำหรับแผลที่ต้องทายา เพื่อฆ่าเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนังเป็นหลัก แต่พ่อใช้ยานี้น้อยมาก เราได้รับคำแนะนำให้ใช้ยาสูตรเกาหลี (หรือเปล่าไม่รู้) ยี่ห้อ mebo ทาแผลก็พบว่าดีมากเช่นกัน

๕. ***ยานอนหลับ*** สำหรับพ่อ ยานี้มีสรรพคุณมากกว่าการทำให้นอนหลับเพราะเป็นยากันชักก็ได้ ยาลดการเกร็ง และยาลดการสะอึก

ก็ได้ เราใช้ยาสองชนิดเป็นหลักคือ clonazepam และ baclofen เด็กๆ จะทราบว่าถ้านอนไม่หลับก็มักใช้ตัวแรก ส่วนตัวที่สองใช้อยู่แล้ว เพื่อลดอาการเกร็งจากการมีเลือดออกในสมอง และเพิ่มขนาดขึ้นเป็นครั้งคราวถ้ามีอาการสะอึก

๖. *ยาแก้ท้องอืด* อาหารไม่ย่อย อาการนี้เราจะใช้ยา domperidone หรือ carminative บรรเทาอาการ ซึ่งก็มักจะได้ผล แต่ที่สำคัญควรสำรวจว่าอาหารที่ให้คนไข้มีอะไรที่แสลงหรือเปล่า

๗. *วิตามิน* ยาบำรุงต่างๆ เป็นยาที่เราไม่ได้ใช้เลยเพราะสารอาหารที่พ่อได้จากอาหารนั้นเพียงพอ แต่สำหรับบางท่านที่มีความจำเป็นในบางครั้งหรือรับอาหารได้น้อย การเพิ่มวิตามินรวมหรือธาตุเหล็กและกรดโฟลิคก็อาจทำได้

๘. *แอลกอฮอล์และเบตาดีน* สองอย่างนี้ก็มีอยู่ตลอดเพราะการทำความสะอาดท่อช่วยหายใจและการเปลี่ยนท่อต่างๆ ก็จะใช้เสมอ



เสม....หะ

จะว่าไปแล้วพ่อโชคดีมากที่แทบไม่เคยมีปัญหาเรื่องเสมหะ หลายคนอาจจะไม่ทราบว่าพ่อสูบบุหรี่มาแต่หนุ่ม ระยะหลังก็สูบน้อยลงจนหยุดสูบมานานหลายสิบปี คงจะหยุดได้เร็วทางเดินหายใจจึงยังไม่เสื่อม เมื่อพ่อได้รับการเจาะคอ ใส่ท่อหายใจ เสมหะจึงเป็นเรื่องที่ต้องระวังเพราะถ้ามีมากหรืออุดตันจะทำให้เกิดปัญหาได้ เราพยายามหลีกเลี่ยงปัญหาจากเสมหะโดยวิธีดังต่อไปนี้

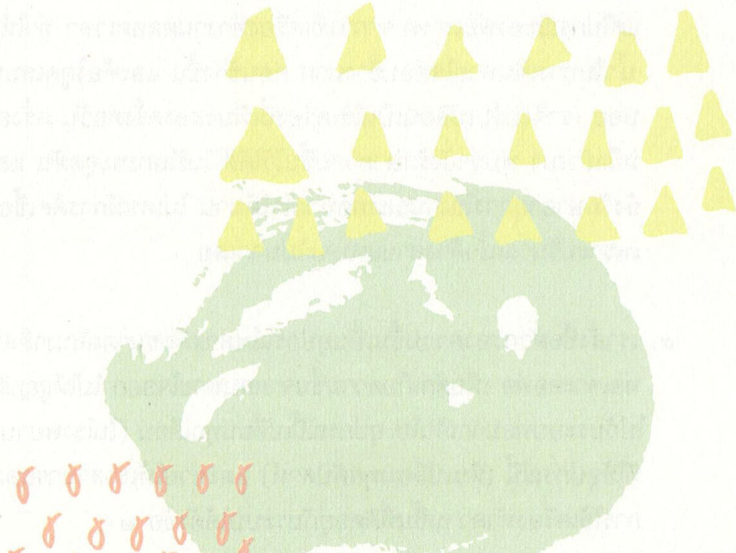
๑. เครื่องช่วยหายใจที่เราเลือกเป็นแบบควบคุมปริมาตร ไม่ใช่ความดันเป็นหลัก ดังนั้นถ้าอากาศที่เข้าสู่ร่างกายไม่เท่ากับที่ตั้งไว้ เครื่องจะส่งสัญญาณเตือนทันที ถ้าใช้เครื่องราคาถูกกว่าที่ควบคุมด้วยความดันเท่านั้น อาจจะเกิดปัญหาเมื่อมีเสมหะอุดตัน ทำให้ความดันสูงถึงพิกัดโดยรวดเร็ว ทั้งที่มีอากาศเข้าสู่ปอดน้อยมากได้

๒. ในระบบของเครื่องช่วยหายใจมักจะมีเครื่องทำความชื้นอยู่ โดยมีจุดมุ่งหมายให้พ่นละอองน้ำอุ่นเข้าสู่ทางเดินหายใจตลอดเวลา แต่ในกรณีของพ่อเราพบว่าการที่เครื่องทำงานตลอดเวลา ทำให้มีน้ำในทางเดินหายใจค่อนข้างมาก ค่อนข้างชื้น และต้องดูดเสมหะบ่อย เราจึงปรับเปลี่ยนเป็นใช้เครื่องนี้เพียงสองครั้งต่อวัน ครั้งละหนึ่งชั่วโมง พบว่ายังรักษาความชื้นไว้ได้ดี ไม่มีเสมหะอุดตัน และยังรักษาอายุการใช้งานของท่อหายใจได้นาน ไม่เคยมีการติดเชื้อเพราะปริมาณน้ำค้างสายแทบจะไม่มากเลย

๓. เราสั่งซื้อตัวกรองความชื้นเป็นอุปกรณ์พลาสติกขนาดเล็กมาติดที่ท่อเจาะคอพ่อ เพื่อดักเก็บความชื้นจากลมหายใจออก ไม่ให้สูญเสียไปกับระบบท่อมากเกินไป อุปกรณ์นี้เปลี่ยนทุกเดือน (ในโรงพยาบาลที่ใช้อุปกรณ์นี้ เห็นเปลี่ยนทุกสัปดาห์) และช่วยให้เราสามารถลดการใช้เครื่องทำความชื้นที่ติดอยู่กับระบบได้ดังข้อ ๒

๔. วิธีดูดเสมหะใช้วิธีมาตรฐาน แต่จะไม่เคยใส่น้ำเกลือปราศจากเชื้อหรือสารเคมีใดๆ เพื่อช่วยละลายเสมหะเลย นอกจากนั้นจะสอนเด็กคนเฝ้าให้เปิดเครื่องดูดเสมหะไม่ต้องแรงสุด (จริงๆ เครื่องที่ซื้อมาก็ไม่แรงมาก) เพื่อลดการระคายเยื่อบุทางเดินหายใจ มีบ้างเพียงไม่กี่ครั้งที่ (เด็กๆ) รู้สึกว่าเสมหะเหนียวมากกว่าปกติ เราก็เพียงป้อนน้ำในวันนั้นให้มากขึ้น เสมหะก็จะลดความหนืดลงได้ พ่อไม่เคยใช้ยาละลายเสมหะไม่ว่าชนิดใด

๕. พ่อจะได้รับการเคาะปอดสม่ำเสมอทุกวันสลับไปกับการทำกายภาพบำบัด และทุกวันจันทร์จะถูกจับนั่งข้างเตียง หลังการเคาะปอดและระหว่างการนั่งนี้ จะมีการดูดเสมหะอยู่เสมอๆ ส่วนเวลาอื่นๆ ก็ไม่ได้ต้องดูดบ่อย โดยเฉลี่ยใช้สายดูดเสมหะประมาณสามสี่สายต่อวันเท่านั้น



หลักการ ดูดเสมหะ ในผู้ป่วย ที่เจาะคอ

อุปกรณ์ที่ต้องเตรียม

น้ำสะอาดปราศจากเชื้อ ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ถุงมือปราศจากเชื้อ สายดูดเสมหะ ไม้พันสำลี เครื่องดูดอากาศที่ใช้ต่อกับสายดูดเสมหะ

การดูแลอุปกรณ์

เทถังที่รองรับเสมหะและน้ำล้างทิ้งทุกวัน ล้างทำความสะอาดถังทุกสามถึงห้าวันด้วยน้ำสะอาด อาจแช่สารละลายน้ำส้มสายชูด้วยสักครึ่งชั่วโมง หลังจากนั้นเช็ดให้แห้ง และประกอบอุปกรณ์กลับเข้าที่

วิธีการดูดเสมหะ

๑. ไขเตียงให้ศีรษะผู้ป่วยขึ้นสูง ๓๐ ถึง ๔๕ องศา
๒. ทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจลหรือสบู่
๓. เปิดสวิตช์เครื่องดูดเสมหะ
๔. ใส่ถุงมือข้างเดียวด้านที่ถนัด
๕. เปิดซองสายดูดเสมหะโดยหลีกเลี่ยงการใช้นิ้วชี้และหัวแม่มือข้างที่สวมถุงมือสัมผัสกับซอง ขั้นตอนนี้ต้องฝึกฝนเล็กน้อย
๖. ใช้มือด้านที่ไม่สวมถุงมือจับสายยางที่ต่อมาจากเครื่องดูดรอไว้
๗. ใช้มือด้านที่ใส่ถุงมือจับปลายของสายดูดต่อเชื่อมกับปลายสายยาง เมื่อต่อสายดูดกับสายยางแน่นแล้ว หลังจากนั้นขยับมือมาจับสายดูดทั้งหมดไว้ในมือที่สะอาด และขยับมือด้านที่จับสายยางมาจับที่ส่วนของสายดูดที่ต่อเชื่อมกับสายยาง ตรงบริเวณรูเปิดที่จะใช้ควบคุมการดูด
๘. ถอดสายเครื่องช่วยหายใจออกจากผู้ป่วยด้วยมือข้างที่ไม่สวมถุงมือ (อาจใช้ส่วนนิ้วนางและนิ้วก้อย)
๙. สอดสายดูดเสมหะลงไปในหลอดลมจนสุดแล้วถอนออกเล็กน้อย ใช้นิ้วหัวแม่มือของมือด้านที่ไม่ได้สวมถุงมือปิดรูสายดูดเพื่อเริ่มทำการดูดเสมหะ
๑๐. หมุนสายดูดไปรอบๆ และถอนออกมาช้าๆ ควรใช้เวลาไม่เกิน ๑๐ วินาที ในแต่ละครั้ง

๑๑. ต่อผู้ป่วยเข้ากับเครื่องช่วยหายใจ และให้พัก ๑๐ ถึง ๒๐ วินาที
๑๒. ถ้ามีเสมหะมากในสาย ในระหว่างรอการดูดซ้ำ ให้ดูดน้ำกลั่นปราศจากเชื้อทำความสะอาดสายดูด ถ้าไม่มีมากไม่จำเป็นต้องทำ
๑๓. ทำการถอดสายเครื่องช่วยหายใจ และสอดสายดูดลงไปดูดซ้ำ เมื่อสังเกตว่าไม่มีเสมหะเหลืออีก ให้ต่อผู้ป่วยเข้ากับเครื่องตามปกติ
๑๔. ใช้สายดูดเดิม ดูดทำความสะอาดในช่องปาก ซอกระหว่างฟันและกระพุ้งแก้มและที่โคนลิ้น
๑๕. เมื่อเสร็จแล้ว ดูดน้ำสะอาดล้างสาย แล้วถอดสายดูดออกจากสายยางของเครื่อง ปิดเครื่อง และถอดถุงมือ

สายยางดูดเสมหะและถุงมือนั้นปกติใช้แล้วทิ้ง สำหรับบ้านเราผู้ประหยัดถุงมือที่แทบจะไม่เปื้อนเลยนี้ สามารถแช่น้ำสบู่และนำกลับมาทำความสะอาด ส่งอบแก๊ส ใช้ซ้ำได้อีกสามสี่ครั้ง ส่วนสายยางนั้น ห้ามนำมาใช้อีกเด็ดขาด

ตรวจสุขภาพ

คนไข้ต้องกลับไปโรงพยาบาลไหมเป็นสิ่งที่กวนใจญาติๆ เหมือนกัน บางครอบครัวเช่นเราตัดสินใจรักษาที่บ้านไปแล้ว ดังนั้นจึงง่ายสำหรับครอบครัวที่ไม่มีแพทย์อยู่หรือไม่ได้ใช้บริการแพทย์ในครอบครัวก็ต้องมีการสื่อสารกับแพทย์ประจำ ไม่ว่าจะเป็นการนำผู้ป่วยไปโรงพยาบาลหรือญาติไปรับยามาให้ ประเด็นที่ต้องเตรียมคือ จะเจาะเลือดไหม ถ้าเจาะจะเจาะที่ไหน ใครเจาะ นอกจากนั้นก็มีเรื่องวัคซีนประจำปี เรื่องเอกซเรย์และอื่นๆ นี้ส่วนมากก็ไม่ได้ทำแล้วในระยะนี้

คำแนะนำ คือ ลองพยายามปรึกษากับแพทย์ประจำว่าญาติจะสามารถมารับยา โดยนำผลเลือดมาให้ดูได้หรือไม่ ถ้าได้ก็พยายามหาพยาบาลมาเจาะเลือดที่บ้าน อาจจะเป็นเพื่อนบ้าน หรือบริการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนหรือบ้านพักผู้ป่วยมักจะมีบริการนี้ ถ้าไม่ได้จริงๆ จึงค่อยขวนขวายนำผู้ป่วยไป ซึ่งก็จะลำบากพอควรเพราะใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆมากมาย เป็นค่าใช้จ่ายเดินทางไม่น้อย

ส่วนวัคซีนนั้น แม้ว่าจะอยู่แต่ในบ้าน แต่ถ้ามีคนมาเยี่ยมบ่อยก็น่าจะพิจารณาฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปีที่บ้านในปีที่มีการระบาด ทุกคนในบ้านได้รับการฉีดหมดเพื่อป้องกันพ่อนั่นเอง เพราะถ้าติดไข้หวัดใหญ่คงไม่สามารถรอดชีวิตจากปอดอักเสบแน่

ตามคำแนะนำการให้วัคซีนป้องกันโรคสำหรับผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557 ได้แนะนำวัคซีนที่ควรฉีด (Recommended vaccine) ในผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 65 ปีขึ้นไปไว้คือ

๑. วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักและคอตีบ
๒. วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ชนิดเชื้อตาย
๓. วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี
๔. วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสชนิดโพลีแซคคาไรด์และชนิดคอลจูเกต

ที่มา : http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/dic/knowledge_full.php?id=37

พินัยกรรมชีวิต

พินัยกรรมเรื่องสมบัติเป็นสิ่งที่พ่อไม่ได้เขียน ตลอดชีวิตพ่อบันทึกเหตุการณ์มากมาย บันทึกความคิด บันทึกความต้องการในเรื่องประจำวันไว้ แต่ที่ลูกๆ พบหลังจากพ่อเสียชีวิตแล้วคือ พ่อบันทึกความต้องการเมื่อป่วยหนักไว้ ความต้องการที่จะรับหรือไม่รับการช่วยชีวิตในภาวะที่การยื้อนั้นเป็นการยื้อความทรมาน บันทึกนี้อยู่ในห้องสมุด มีรายละเอียดปลีกย่อย เช่น การขอพระราชทานเพลิง ไม่ใช่เพียงเรื่องก่อนตายเท่านั้น อย่างนี้คงถือเป็นพินัยกรรมชีวิตได้ พินัยกรรมชีวิตหรือ living will ต่างจากพินัยกรรมทั่วไป เพราะเป็นเรื่องเกี่ยวกับความต้องการการปฏิบัติต่อตนเองโดยบุคลากรทางสาธารณสุข เมื่อเกิดการเจ็บป่วยที่อาจถึงแก่ชีวิต โดยผู้เขียนระบุเป็นลายลักษณ์อักษร ด้วยลายมือตนเอง หรือพิมพ์แล้วมีพยานรับรองสติสัมปชัญญะของเจ้าของพินัยกรรม พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติฉบับปัจจุบันรับรองการเขียนพินัยกรรมชีวิตให้แก่ประชาชนไทยที่ต้องการระบุความประสงค์ไว้ล่วงหน้า และเมื่อมีการเจ็บป่วยหนักที่อาจถึงชีวิต และต้องมีการตัดสินใจว่าจะทำกระบวนการช่วยชีวิตอะไร อย่างไรบ้าง บุคลากรที่รับผิดชอบจะสามารถดำเนินการตามที่ผู้ป่วยนั้นต้องการ พินัยกรรมชีวิตนี้ไม่ทดแทนการตัดสินใจโดยผู้ป่วยถ้าเขาเหล่านั้นยังสามารถตัดสินใจเองได้ พินัยกรรมชีวิตอาจจะระบุให้มีบุคคลที่ตัดสินใจแทนผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจให้ตนเองก็ได้

ข้อความต่อไปนี้ ดัดแปลงมาจากเว็ป thailawonline.com

“มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง”

หนังสือแสดงเจตนาปฏิเสธการรักษาหรือ Living Will ตามมาตรา 12 พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เป็นเครื่องมืออันหนึ่ง ที่จะช่วยสะท้อนความต้องการของผู้ป่วยไปยังแพทย์ พยาบาลและบุคลากรที่ให้การดูแลรักษา ถือเป็นการวางแผนการรักษาล่วงหน้าอย่างหนึ่ง แพทย์ พยาบาล ที่เกี่ยวข้องในการรักษาและญาติใกล้ชิดควรเคารพความประสงค์ของผู้ป่วยเพราะถือเป็นสิทธิผู้ป่วยอย่างหนึ่ง กฎหมายมิได้บังคับผู้ป่วยให้ต้องทำหนังสือนี้ กล่าวได้ว่าหนังสือแสดงเจตนานี้มีส่วนช่วยให้คนเราสามารถปฏิเสธการรักษาที่ไม่จำเป็นของผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้าย ผู้ป่วยสามารถขอเลือกตายอย่างสงบ มีโอกาสร่ำลากับคนใกล้ชิด ขณะเดียวกันแพทย์ พยาบาล ก็มิได้ทอดทิ้งผู้ป่วยแต่อย่างใด หากยังให้การดูแลรักษาตามอาการเพื่อลดความทุกข์ทรมาน หนังสือแสดงเจตนานี้ยังช่วยให้เรามีโอกาสเตรียมพร้อมทางจิตวิญญาณ เพื่อระลึกถึงการเตรียมตัวตายในวันข้างหน้า ทำให้เห็นถึงความเป็นอนิจจังของชีวิตมนุษย์

เจตนารมณ์ของกฎหมายนี้เป็นไปเพื่อรับรองสิทธิของผู้ที่ปรารถนาจะจากไปอย่างสงบตามความเชื่อของตน และคาดว่าจะช่วยลดทอนปัญหาความขัดแย้งระหว่างญาติพี่น้องและทีมผู้ให้การรักษา ซึ่งหลายครั้งจะพบว่ามีปัญหาระหว่างแนวคิดที่จะยื้อชีวิตและความเห็นที่ต้องการปล่อยการตายให้เป็นไปตามธรรมชาติ

คำแนะนำสำหรับผู้ต้องการทำหนังสือแสดงเจตนา

๑. ผู้ทำหนังสือจะต้องเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ และมีความเข้าใจในเนื้อหาของหนังสือแสดงเจตนา โดยควรขอคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือผู้ที่มีประสบการณ์ มีความรู้ในเรื่องนี้ในการกรอกข้อมูล รายละเอียดต่างๆ โดยผู้ทำหนังสือสามารถเขียนหรือพิมพ์หนังสือด้วยตนเอง หรือใช้แบบฟอร์มของโรงพยาบาล (หมายเหตุ สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลสามารถจัดทำแบบฟอร์มหนังสือแสดงเจตนาไว้เองได้ : ดูตัวอย่างแบบฟอร์ม)

กรณีที่เขียนหนังสือไม่ได้ หรือไม่สะดวกในการเขียนหนังสือ สามารถ

พูดสื่อสารกับคนอื่น เพื่อบอกความประสงค์ของตนเองได้ โดยให้ผู้อื่นช่วยเขียนหรือพิมพ์แทน แล้วให้ผู้ทำหนังสือลงชื่อหรือพิมพ์นิ้วหัวแม่มือต่อหน้าพยาน ซึ่งอาจเป็นคนในครอบครัว คนใกล้ชิดที่ไว้วางใจก็ได้

๒. กฎหมายไม่ได้กำหนดอายุของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ แต่ควรเป็นผู้ที่มีอายุครบ ๒๐ ปีบริบูรณ์ เพราะมีวุฒิภาวะในการตัดสินใจด้วยตนเองได้แล้ว

กรณีเด็กหรือผู้เยาว์ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะคือ มีอายุยังไม่ครบ ๒๐ ปีบริบูรณ์ต้องการทำหนังสือแสดงเจตนา จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง (บิดา มารดา หรือผู้ปกครองที่ศาลแต่งตั้ง) โดยแพทย์ พยาบาลจะต้องให้ข้อมูลและอธิบายแนวทางการรักษาให้ผู้ปกครอง เด็กหรือผู้เยาว์ และอาจต้องมีการวิเคราะห์สภาพจิต อารมณ์ในขณะนั้น และให้ผู้ปกครองและผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเท่าที่สามารถทำได้

๓. ทุกคนสามารถทำหนังสือแสดงเจตนาในขณะที่ยังมีสุขภาพดีอยู่ก็ได้ แต่ผู้ที่เหมาะสมคือ กลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตตามการวินิจฉัย ของแพทย์ การกรอกเนื้อหาในหนังสือที่รายละเอียดบางประการ ต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาลหรือผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้

๔. การทำหนังสือแสดงเจตนาควรมีพยานรู้เห็นในขณะทำหนังสือแสดงเจตนาอย่างน้อย ๒ คน เช่น สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อน หรือคนใกล้ชิดก็สามารถเป็นพยานได้ เพื่อยืนยันความประสงค์ของผู้ทำหนังสือ รวมถึงเนื้อหาของหนังสือดังกล่าว

๕. เนื้อหาของหนังสือแสดงเจตนาจะระบุวิธีการรักษาผู้ป่วยที่ต้องการหรือไม่ต้องการไว้ เช่น เมื่อเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายแล้ว ไม่ต้องการเจาะคอเพื่อใส่ท่อช่วยหายใจหรือไม่ต้องการถูกปั๊มหัวใจ แต่ต้องการเสียชีวิตอย่างสงบ หรือต้องการเสียชีวิตที่บ้านท่ามกลางคนในครอบครัว เป็นต้น

เนื้อหาในหนังสือจะไม่ระบุเรื่องทรัพย์สิน การทำพินัยกรรม หรือการจัดการเรื่องมรดกของผู้ทำหนังสือ เพราะควรจัดทำเป็นเอกสารต่างหากออกไป โดยขอคำแนะนำจากผู้มีความรู้ทางกฎหมาย

๖. ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาควรจัดเก็บหนังสือไว้เอง หรือมอบให้บุคคลที่ใกล้ชิดเก็บรักษาไว้ และมอบสำเนาหนังสืออย่างละ 1 ฉบับให้แก่ญาติ คนในครอบครัว พยาน หรือแพทย์ที่เคยทำการรักษาพยาบาลตนเอง เพื่อให้ทราบความประสงค์ของผู้ทำหนังสือ

๗. เมื่อผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล ให้ผู้ป่วยหรือญาตินำหนังสือแสดงเจตนาหรือสำเนาหนังสือมาแสดงต่อแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลโดยไม่ชักช้า

ในกรณีที่ไม่ได้นำหนังสือแสดงเจตนาหรือสำเนามาด้วย ญาติหรือผู้ป่วยควรแจ้งยืนยันต่อแพทย์ พยาบาลว่า ผู้ป่วยได้ทำหนังสือแสดงเจตนาตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๑๒ และให้นำหนังสือแสดงเจตนามาแสดงในภายหลัง

๘. ในกรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาหมดสติหรือไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ บุคคลที่ใกล้ชิดที่ผู้ทำหนังสือฯ ไว้วางใจให้ตัดสินใจแทน ควรปรึกษาหารือกับแพทย์ถึงแนวทางการรักษาผู้ป่วย อย่างไรก็ดี จะต้องเป็นการตัดสินใจที่สอดคล้องกับความประสงค์ของผู้ป่วยที่ทำหนังสือ

๙. ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาสามารถยกเลิกหรือแก้ไขปรับปรุงหนังสือได้ทุกเมื่อ หรือถ้าทำหนังสือไว้นานหลายปีแล้ว ก็ควรขอคำแนะนำจากแพทย์พยาบาลในการปรับปรุง และควรแจ้งให้พยานหรือบุคคลใกล้ชิด ญาติหรือผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้ทราบในเรื่องนี้โดยไม่ชักช้า

ทั้งนี้ แม้ผู้ที่ปรารถนาจะจากไปอย่างสงบจะได้แจ้งความประสงค์ไว้ หากถึงเวลาที่ตัวเขาไม่สามารถบอกกล่าว ชี้แจงความต้องการได้ ก็คงขึ้นอยู่

กับญาติ และผู้ให้การรักษาว่าจะเคารพในความปรารถนาของผู้ที่กำลังจะจากไปหรือไม่

การทำพินัยกรรมชีวิตช่วยให้เราตายได้อย่างสงบ เพราะช่วยลดทอนความกังวลต่อผู้อยู่เบื้องหลัง ธุระ การงานที่คั่งค้าง หรือแม้แต่ช่วยให้มั่นใจว่าเราจะได้รับการดูแลให้ตายอย่างสงบได้และยังช่วยลดความสับสน และความขัดแย้งในหมู่ญาติว่าจะจัดการ ดำเนินการอย่างไร

ทุกคนสามารถทำพินัยกรรมได้ โดยการเขียนข้อความแสดงเจตจำนงของเราแก่ผู้ใกล้ชิดว่า เราต้องการให้เขาช่วยจัดการเรื่องราวต่างๆ ให้เราในยามที่เราไม่สามารถจัดการได้ด้วยตัวเอง เช่นในภาวะที่เราป่วยไม่สามารถสื่อสารได้ หรือในเวลาที่เสียชีวิต

การทำพินัยกรรมชีวิตไม่ใช่เรื่องของผู้มี ฐานะ หรือมีทรัพย์สินจำนวนมากเท่านั้น ทุกคนที่เกิดมาล้วนมีสมบัติบางอย่างที่ต้องดูแล เช่น ร่างกายของเรา ของใช้ส่วนตัว บ้าน คนที่รัก ครอบครัว ลูกหลาน เพื่อน การงาน ความฝัน หรือความปรารถนาบางอย่าง เช่น จะให้จัดการงานศพอย่างไร ทำพิธีอย่างไรกี่วัน เถ้ากระดูกเก็บดูแลอย่างไร เสื้อผ้า ข้าวของเครื่องใช้ ของสะสมจะให้นำไปที่ไหน การงานที่ทำอยู่ จะส่งต่อให้ใคร จะฝากฝังวานให้ลูกหลานทำอะไร เป็นต้น

ในกรณีที่เราปรารถนาจะตายตามธรรมชาติอย่างสงบ คือไม่ต้องการได้รับการแทรกแซงด้วยเทคโนโลยีเพียงเพื่อยืดลมหายใจเพียงระยะหนึ่ง เราก็สามารถระบุไปในพินัยกรรมชีวิตได้ (คำที่ถูกต้องคือ หนังสือแสดงเจตนา)

ประเด็นสำคัญที่เราควรพิจารณาในการเขียนพินัยกรรมชีวิต มี ๖ ประเด็นสำคัญ คือ

๑. เราต้องการให้ญาติและทีมแพทย์ รักษา จัดการร่างกายของเราอย่างไร เช่นหากเราป่วยในภาวะไร้สติจะให้ทำการใดกับเราบ้าง หรือเมื่อเราเสียชีวิตแล้ว

๒. เราต้องการจัดการทรัพย์สิน เงินทอง ประกันชีวิต หรือไม่บางกรณี อาจระบุถึงภาวะหนี้สินด้วย

๓. คนที่ใกล้ชิดเรา คนที่เรารัก ครอบครัว ลูก พี่น้อง ญาติ มิตรสหาย เราอยากให้เขาเป็นอย่างไร ทำอะไร

๔. ประโยชน์ ทางสังคม ที่อยากให้คนทำแทนเรา เช่นบริจาคสิ่งของ ของสะสม หรือเครื่องใช้ของเราให้ใครบ้าง (ทั้งนี้ก็ไม่ควรสร้างภาระ หรือรบกวนผู้อื่นมากนัก ตัวอย่างกรณีหนึ่ง อยากทำความดี บริจาคอุปกรณ์การเรียนตามที่ต่างๆ ซึ่งต้องใช้ค่าใช้จ่ายและการจัดการมาก กลับสร้างภาระให้แม่)

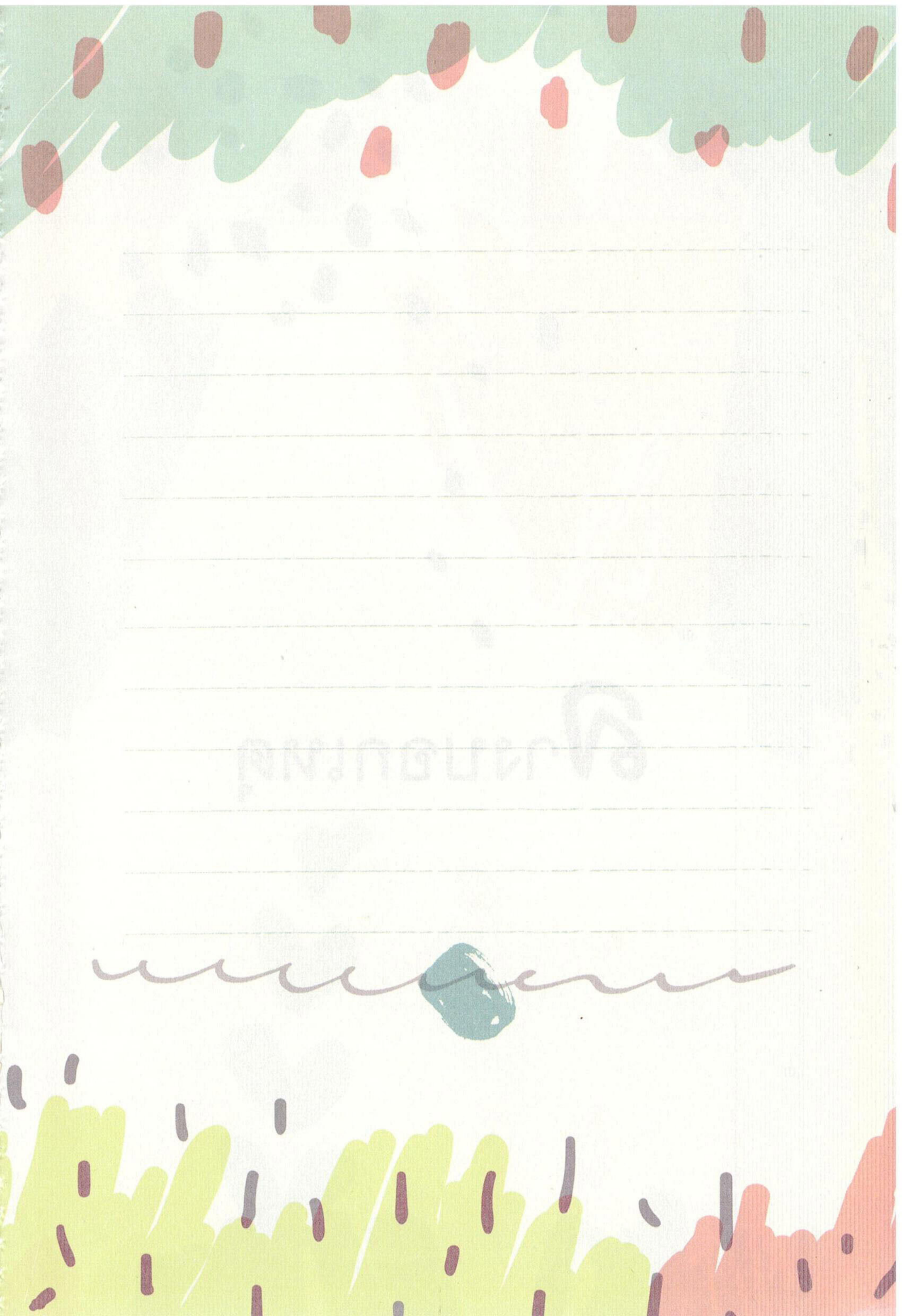
๕. การงานที่คั่งค้างของเรา จะให้ใครช่วยดำเนินการต่อ หรือจะให้ทำอย่างไร

๖. งานศพเรา อยากให้จัดอย่างไร บางคนเตรียมรูปแบบงานศพของตน ของชำร่วยว่าจะเอาหนังสือแบบใด เขียนหนังสืองานศพของตัวเอง เป็นต้น

เราอาจระบุบุคคลที่เราปรารถนาให้เขาตัดสินใจ และจัดการธุระต่างๆ ให้เรา ในยามที่เราไม่สามารถทำการต่างๆ นั้นได้ อาจมีลำดับหนึ่ง สอง สาม

นอกจากนี้บางคนอาจจะเขียนบรรยายความรู้สึกต่างๆ คำขอบคุณ คำขอโทษ ให้กับสมาชิกในครอบครัว ญาติ และเพื่อนในเรื่องต่างๆ ด้วย หรืออาจใช้เทคโนโลยีช่วยบันทึกน้ำเสียงและภาพของเราเป็นที่ระลึก บอกผ่านความรู้สึก ความทรงจำ ความฝัน เจตจำนงให้คนที่อยู่ข้างหลัง

พินัยกรรมชีวิตนี้อาจเขียนขึ้นใหม่ทุกปีก็ได้ ตามเงื่อนไขของชีวิตที่เปลี่ยนแปลง



ลางบอกเหตุ

ปีใหม่ผ่านไปหกครั้งนับตั้งแต่พ่อกลับมาอยู่บ้าน สุขภาพพ่อดูคงที่แต่สุขภาพเครื่องเริ่มจะมีงอแงบ้าง ลิ้นวัดปริมาตรลมหายใจออกของเครื่องช่วยหายใจเสีย อากาศยังเข้าออกปกติ แต่ปริมาตรที่วัดไม่แม่นยำ เนื่องจากเครื่องนี้สั่งเข้ามาและปัจจุบันไม่ผลิตแล้ว จึงต้องเริ่มกระบวนการตามล่าหาชิ้นส่วนทางอินเตอร์เน็ต เวลาเดียวกันก็เริ่มคิดว่าจะต้องสต๊อกเครื่องเพิ่มอีกหรือเปล่าเผื่อซ่อมไม่ได้ มานึกย้อนดูอีกที ปัญหาของเครื่องคงเป็นเรื่องบอกเหตุอย่างหนึ่งว่าพ่อจะจากเราไป เวลาผ่านไปอีกเกือบสองเดือน เรายังหาอุปกรณ์มาแทนที่ไม่ได้เลยปิดสัญญาณเตือนที่เครื่องไม่ให้ดังมากจนรบกวนเด็กๆ เวลากลางคืน สองวันก่อนจากไปพ่อเริ่มมีอาการที่ไม่เคยเป็นคือปัสสาวะไม่ออก อุปกรณ์วัดต่างๆ ยังทำงานปกติ ความดันเลือดดี อ๊อกซิเจนในเลือดดี พ่อยังดูปกติทุกอย่าง แต่เรารู้ทันทีว่ามันเป็นลางบอกเหตุว่าสิ่งที่รุนแรงจะเกิดขึ้น ลูกได้ลองซื้อยามาฉีดให้เพื่อกระตุ้นหัวใจพ่อและให้ยาขับปัสสาวะ แต่พ่อไม่ตอบสนองใดๆ ยังคงไม่ปัสสาวะเลย ที่คาสายเริ่มขุ่นบ้าง และการเต้นของหัวใจเริ่มช้าลง แต่ยังสม่ำเสมอจนเหลือเพียง ๔๐ ครั้งต่อนาที สิบสองชั่วโมงต่อมา ทุกคนในบ้านและครอบครัวจึงได้รับการติดต่อและเตือนถึงวาระสุดท้าย ทุกคนตื่นตัวรีบมาเยี่ยมพ่อกันจนครบในยี่สิบสี่ชั่วโมงให้หลัง อีกครึ่งวันถัดมาชีพจรเหลือ ๒๐ ครั้งต่อนาที และความดันเลือดต้องวัดโดยการคลำ หลังจากนั้นก็เป็นเวลาที่เรารอนาทีสุดท้ายของพ่ออย่างสงบ ทั้งตัวพ่อเองที่ไม่มีอาการกระวนกระวายใดๆ มีเพียงพวกเราที่รู้สึกกระวนกระวายใจอยู่รอบๆ เตียงพ่อ สองทุ่มของวันเสาร์ สองวันเต็มหลังจากพ่อเริ่มมีลางบอกเหตุให้รู้ มีการกระตุกที่ใบหน้าอยู่ระยะหนึ่ง แล้วพ่อก็หมดพลังชีวิต คลื่นการเต้นของหัวใจหยุดเป็นเส้นราบ สนิท สงบที่สุด ไม่มีอาการชักรุนแรง ไม่มีไข้ ไม่มีเลือดออก ดูไม่เหนื่อยเลย

ลางบอกเหตุว่าพ่อจะจากไปเป็นอาการที่เกิดจากระบบไหลเวียนล้มเหลว หัวใจเต้นช้าลงจนหยุด อาจจะมีการขาดเลือดหรือการตายของกล้ามเนื้อหัวใจก็ได้ เพียงแต่เราไม่ได้ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจอย่างละเอียด เพราะคิดว่าเกือบหกปีที่พ่อต่อสู้มานั้นนานมาก มากเสียยิ่งกว่าที่คนอื่นๆ ในสภาพเดียวกันทำได้ จึงควรจะได้ทำตามที่พ่อต้องการและสั่งเสียมาตลอด คือไม่ให้ยื้อความตายไว้ แต่ให้ทำใจยอมเสียและช่วยให้พ่อไม่ทรมาน

ในประสบการณ์พบว่าผู้ป่วยที่เจ็บเรื้อรัง มักจะมีลางบอกเหตุนำมาก่อนเสียชีวิต ไม่ค่อยเกิดเฉียบพลัน อาการเหล่านี้มีมากมาย แต่ที่พบบ่อยๆ คือ หยุดรับประทานอาหาร ไข้เรื้อรังไม่ทราบสาเหตุ ถ้าเคยเคลื่อนไหวได้ ก็จะนอนติดกับเตียง ซึมลง พูดน้อย สับสน ปัสสาวะไม่มากเท่าเดิม อาการเหล่านี้ที่แท้จริงก็เป็นสิ่งที่ร่างกายสะท้อนให้ผู้ดูแลผู้ป่วยรู้ว่าจะเกิดปัญหาที่รุนแรงถึงชีวิตได้ และจะได้มีเวลาเตรียมตัวแต่เนิ่นว่าจะดำเนินการอย่างไร มากน้อยเพียงใด จะสู้ต่อหรือจะพอแล้ว แต่แม้ว่าผู้ดูแลจะสู้ต่อ ร่างกายและจิตใจผู้ป่วยคือสิ่งที่กำหนดผลลัพธ์สุดท้าย ไม่มีใครปฏิเสธความจริงนี้ได้เลย

ครอบครัวควรทำอย่างไร
เมื่อผู้ป่วยมีอาการที่อาจเป็นลางบอกเหตุว่าอาการจะทรุดลง

คำตอบก็น่าจะเป็นว่า
ควรทบทวนความประสงค์และแผนการที่ตั้งไว้แต่แรก
ว่าต้องการให้การรักษาพยาบาลเต็มที่อย่างไร

ในหลายๆ ครั้ง แพทย์จะยังไม่สามารถบอกได้แน่นอนว่าสามารถแก้ไขได้หรือไม่ ก็อาจจะต้องให้การบำบัดรักษาไปก่อน แต่อย่างไรก็ดีควรระลึกไว้เสมอว่าไม่สมควรเพิ่มความทุกข์ทรมานกับผู้ป่วยที่เจ็บป่วยระยะยาวอีกโดยการเจาะเลือดบ่อยครั้ง สอดสายยางต่างๆ เห็นหลายๆ คนเมื่อมีอาการใดๆ ก็จะเข้านอนในไอซียู รอวันดีหรือวันร้ายก็ไม่รู้ ถ้ายังไม่หมดกรรมก็ได้กลับออกมาในสภาพที่ไม่ได้ดีไปกว่าเมื่อเข้าไป แพทย์ที่ดูแลรักษาผู้ป่วยมักจะเตรียมตัวเตรียมใจตนเองไว้แล้วเสมอ แต่ที่มักจะไม่ได้เตรียม คือ ใจของญาติๆ ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยมีอาการหนักขึ้น จึงอาจจะรู้สึกไม่กล้าบอกกับญาติตามตรง เมื่อญาติไม่ทราบก็จะเป็นการตกกระไดพลอยโจนยื้อเต็มที่กันไป ถ้าญาติทำใจได้แล้ว เกือบทั้งหมดจะสามารถดูแลประคับประคองโดยไม่เพิ่มความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วย



การดูแลอาการ
ในวาระสุดท้าย

อาการในวาระสุดท้ายของผู้ป่วยนั้น ไม่ได้ส่งผลต่อผู้ป่วยเท่านั้น แต่อาจจะทำให้ผู้ดูแลพลอยกระวนกระวายไปด้วย จึงควรรู้ถึงอาการดังกล่าว เพื่อจะได้บำบัดบรรเทาให้ได้ดีที่สุด

อาการปวด เรียกว่าเป็นเพื่อนกับผู้ป่วยวาระนี้เสียบ่อยมาก เกิดในผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยอุบัติเหตุ ผู้ป่วยติดเชื้อบางรายที่มีแผลเปิด อาการปวดกระตุ้นให้ร่างกายสร้างสารพวกมอร์ฟีนมาต่อสู้กับอาการนี้ และจะส่งผลให้ความดันเลือดสูงขึ้น ชีพจรเร็วขึ้น การนอนหลับผิดปกติหรือนอนไม่หลับเลย ผู้ป่วยจึงควรได้รับยาแก้ปวดอย่างเพียงพอ โดยมีหลักดังนี้

๑. เลือกยาที่บริหารสะดวก เช่น ยาน้ำมอร์ฟีน ยาชนิดแผ่นแปะ อาจจะรับง่ายกว่ายาเม็ด
๒. เลือกยาที่แรงเพียงพอกับระดับอาการปวด อย่ารักษาครึ่งๆ กลางๆ ผู้ป่วยแต่ละรายมีความทนทานต่ออาการปวดไม่เหมือนกัน แพทย์มักจะกังวลถึงผลข้างเคียงของยา แต่ต้องปรับขนาดยาให้ผู้ป่วยทุเลาปวด
๓. อธิบายให้ผู้ป่วย (ถ้ายังมีสติ) และญาติเข้าใจว่าการให้ยาทำเพื่อเพิ่มความสุข ลดความทรมาน ไม่ใช่การให้เพื่อทำให้อายุสั้นลง แม้ยาส่วนมากที่อยู่ในกลุ่มนี้มักส่งผลเสริมให้ง่วง เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน ท้องผูก และมักจะตามมาด้วยอาการที่ทรุดลงกว่าเดิม แต่ก็เป็นการแลกที่คุ้มค่า ดีกว่าปล่อยให้ผู้ป่วยอยู่ในความเจ็บปวดตลอดเวลา
๔. ค่อยๆ ปรับขนาดของยาจนได้ผลที่ต้องการ อาจพิจารณาลดยาถ้าคิดว่าเริ่มจะมากเกินไป ทำให้ผู้ป่วยหายใจช้าหรือซึมมาก (เร็วกว่าที่ควรจะเป็น) แต่อย่าให้ๆ หยุดๆ เพราะการเปลี่ยนแปลงของระดับยาในลักษณะนั้นจะทำให้เกิดการกลับมาปวดหรือเหนื่อยอย่างรุนแรงได้
๕. ในผู้ป่วยที่ใช้ยาแก้ปวดขนาดสูง อาจมีอาการประสาทหลอนได้ อาจจะมีความจำเป็นต้องให้ยากล่อมประสาทหรือยานอนหลับร่วมด้วย

อาการหอบเหนื่อย สร้างความทรมานแก่ผู้ป่วยได้มากเหมือนอาการปวด เป็นความตระหนก กลัวการขาดอ๊อกซิเจน กลัวหายใจไม่ออกร่วมไปกับอาการเหนื่อย พบบ่อยในผู้ป่วยโรคปอด มะเร็งที่ลุกลาม โรคหัวใจล้มเหลวที่มีน้ำท่วมปอด โรคไตวาย และโรคของกล้ามเนื้อและระบบประสาทที่ทำให้กล้ามเนื้อหายใจอ่อนแอ การรักษาที่แนะนำคือ การให้อ๊อกซิเจนตามความจำเป็น การลดอาการเหนื่อยด้วยยามอร์ฟีน การใช้หน้ากากเพื่อเพิ่มแรงดันขณะหายใจ (BIPAP or CPAP) อาการนี้มักจะไม่สามารถยับยั้งได้ทั้งหมดยกเว้นให้ยาขนาดสูงมากจนผู้ป่วยหายใจช้า ไม่เร็ว จุดประสงค์หลักคือการบรรเทาอาการ ไม่ใช่กดการหายใจด้วยยาจนเสียชีวิต เมื่อให้ยาจนการหายใจช้าลงมาพอควร ควรจะบอกญาติผู้ป่วยว่าขณะนี้ผู้ป่วยไม่หอบ อาจมีหายไปเป็นเฮือกบ้าง แต่ไม่ได้แปลว่าเหนื่อย

อาการคลื่นไส้ อาเจียน มักจะเกิดกับผู้ป่วยโรคระบบทางเดินอาหาร โรคมะเร็ง หรือเมื่อได้รับยามอร์ฟีนขนาดสูง ควรลดอาหารและน้ำที่ดื่มลง ให้เท่าที่จำเป็นเมื่อบ่นหิว เพื่อลดการกระตุ้นให้อาเจียน ให้ยาแก้อาเจียนหรือยานอนหลับทางน้ำเกลือหรือรับประทาน การรับอาหารไม่ได้เลยเป็นลางบอกเหตุของวาระสุดท้ายที่พบบ่อยมาก และญาติๆ มักจะกังวลมากที่ผู้ป่วยไม่รับประทานเลย จึงต้องพยายามอธิบายถึงสภาวะของผู้ป่วยให้เข้าใจว่า ในขณะนี้การรับประทานอาจจะไม่ใช่เป้าหมายหลักของการรักษาแล้ว และอาจจะเป็นการดี ลดความทรมานถ้าได้หยุดน้ำและอาหารที่มากเกินไป

อาการไข้ ไข้ในระยะสุดท้ายของชีวิต บ่อยครั้งไม่สามารถหาสาเหตุได้ เกิดร่วมได้กับผู้ป่วยมะเร็ง อาจหมายถึงมีการติดเชื้อซ่อนอยู่ ผู้ป่วยจึงมักจะได้ยาปฏิชีวนะไปเรื่อยๆ เพื่อหวังจะรักษาการติดเชื้อที่อาจจะมี และอาจจะรักษาให้หายได้ แต่นอกเหนือจากยาฆ่าเชื้อแล้ว การรักษาอาการไข้มีความจำเป็นมาก เพื่อลดโอกาสชัก ลดอาการซึม และลดการเสียสารน้ำไปจากร่างกาย วิธีการลดไข้ ได้แก่ การใช้ยา การเช็ดตัวที่คอและรักแร้ การใช้ที่นอนปรับอุณหภูมิ การใช้พัดลมเป่าที่ผิวหนัง การป้อนน้ำเย็นพอควรทางสายยางให้อาหาร รวมไปจนถึงการลดอุณหภูมิห้องนอน

อาการสับสน พบบ่อยว่าผู้ป่วยที่ยังพอตื่น เมื่อถึงระยะท้ายจะมีอาการสับสน ส่วนผู้ป่วยที่ไม่ตื่นอยู่แล้ว มักจะหลับลึกลงไปจนโคม่า การสับสนอาจแสดงออกในรูปของคำพูด เช่น เพ้อ พูดเรื่องที่ไม่จริง พูดกับตนเอง พูดไปเรื่อยๆ พึมพำ พูดไม่เป็นภาษาที่เราเข้าใจ แสดงออกในรูปของการหลอน เช่น เห็นภาพ ได้ยินเสียงที่ไม่มีจริง หรือถ้าเป็นมากมีอาการกระสับกระส่าย ไม่นอนหลับเหมือนปกติ อาการนี้พบบ่อยในผู้ป่วยทุกโรค โดยเฉพาะสมองเสื่อมระยะท้าย อาจต้องใช้ยาระงับอาการและยาเพื่อช่วยให้นอนหลับได้

อาการเลือดออก เป็นอาการที่เกิดบ่อยในผู้ป่วยมะเร็ง โดยเฉพาะมะเร็งทางเดินอาหาร มะเร็งปอด มะเร็งที่มีการกระจายมาที่ผิวหนัง มะเร็งปากมดลูก เลือดออกอาจทำให้ญาติกังวลมากและให้ความรู้สึกว่าต้องให้เลือด แต่แม้จะให้ผู้ป่วยหลายรายก็เสียชีวิต แต่อาจจะด้วยอาการอื่น จริงๆ แล้ว ถ้าเข้าใจว่านั่นเป็นระยะสุดท้าย เลือดอีกเพียงไม่กี่ถุงจะไม่สามารถยื้อชีวิตได้อีกนาน การที่เลือดออกจะทำให้เพลีย ค่อยๆ อ่อนแรงและหลับไปอย่างสงบได้ ถ้าเข้าใจเช่นนี้แล้วก็อาจเพียงอยู่กับผู้ป่วยในเวลานั้น และคอยทำความสะอาดให้ผู้ป่วยก็เพียงพอ

อาการชัก อาการนี้เป็นอาการที่ต้องบำบัดรักษาเฉียบพลันและจำเป็นต้องใช้ยาระงับชัก มะเร็งสมองเป็นมะเร็งที่ผู้ป่วยชักได้บ่อย และส่วนมากจะมียาระงับชักทานประจำอยู่แล้ว ถ้ามีอาการชักให้จัดท่าผู้ป่วยให้นอนราบ ระวังการกัดลิ้นตนเอง ให้อ๊อกซิเจน ผู้ป่วยส่วนมากหยุดชักเอง และเมื่อหยุดชักแล้วจึงให้ยาระงับชักเพิ่มได้

นอกเหนือจากการใช้ยาและวิธีการบำบัดรักษาที่กล่าวมาแล้ว การให้การดูแลจิตใจผู้ป่วย การนำหลักศาสนาที่ผู้ป่วยนับถือมาประยุกต์ก็พบว่าช่วยผู้ป่วยวาระสุดท้ายให้มีความสงบ ลดความทรมานได้จริง เช่น การนิมนต์พระมาที่บ้าน ที่เตียงในโรงพยาบาล เพื่อเทศน์ เพื่อสั่งสอนการกำหนดจิต เพื่อให้สารภาพบาป เป็นต้น การเปิดธรรมะให้ฟัง การสอนวิปัสสนากรรมฐาน พบ

เสมอว่าผู้ที่เจริญสติได้ดี ไม่ต้องใช้ยาปริมาณมากก็สามารถควบคุมอาการต่างๆ ได้ และมักจะมีสติที่คงอยู่นานจนวาระสุดท้าย

การสื่อสารที่สม่ำเสมอกับญาติมีความสำคัญ เพื่อให้ช่วยญาติสังเกตอาการ และเพื่อประเมินปริมาณยาหรือการรักษาที่ให้ ว่าเพียงพอหรือยัง ถ้าผู้ป่วยรู้สติ การให้เขามีส่วนร่วมในการกำหนดวิธีการรักษาและทำตามความประสงค์ของผู้ป่วยยิ่งจะเป็นการลดความรู้สึกผิดของญาติในระยะยาว การสื่อสารยังทำให้เกิดความมั่นใจว่าแพทย์ไม่ทอดทิ้ง และมักจะทำให้สามารถดูแลต่อที่บ้านได้โดยไม่ต้องเรียกรถพยาบาลฉุกเฉินนำผู้ป่วยกลับมาโรงพยาบาล เพราะเมื่อวาระสุดท้ายมาถึงแม้โรงพยาบาลก็ไม่อาจชะลอได้ และโชคไม่ดีอาจจะเสียชีวิตระหว่างการเคลื่อนย้ายก็พบได้อยู่บ่อยๆ

ตายดี
คืออย่างไร

บทความโดยนายแพทย์ Richard Smith แห่ง Age Health and Care Study Group ใน British Medical Journal ปี ค.ศ. ๒๐๐๐ เรื่อง "A Good Death: an important aim for health service and for us all"[๑] ได้เสนอหลัก ๑๒ ประการของ "การตายดี" (Good Death) ไว้ว่า

๑. ผู้ป่วยหรือญาติเข้าใจถึงความเป็นจริงว่าความตายกำลังจะเกิดขึ้น ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ และมีเวลาเตรียมตัวยอมรับ

๒. ผู้ป่วยหรือญาติรู้สึกว่ามีโอกาสที่จะกำหนดสภาวะหรือสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นขณะเสียชีวิตได้

๓. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และการตายเกิดโดยมีความเป็นส่วนตัว

๔. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาความทุกข์ทรมานจากอาการต่างๆ ทางกายและจิตใจเป็นอย่างดี เต็มที่ก่อนตาย

๕. ผู้ป่วยหรือญาติมีโอกาสตัดสินใจว่าต้องการเสียชีวิตที่ใด (โรงพยาบาล ที่บ้าน หรือที่อื่นๆ)

๖. ผู้ป่วยหรือญาติเข้าใจถึงความช่วยเหลือ แหล่งข้อมูล การบำบัดรักษาทั้งที่เป็นแบบจำเพาะ การรักษาประคับ ประคอง และการรักษาทางเลือก

๗. ผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลด้านจิตใจและจิตวิญญาณ

๘. ผู้ป่วยได้รับการดูแลประคับประคองอย่างดีที่สุดตามความปรารถนาในระยะสุดท้ายเมื่อความตายมาถึง

๙. ผู้ป่วยหรือญาติมีโอกาสระบุได้ว่าประสงค์จะให้ใครอยู่ร่วมด้วยในระยะสุดท้าย

๑๐. ผู้ป่วยมีโอกาสแสดงเจตจำนงของตนเองเกี่ยวกับความต้องการการช่วยชีวิต การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อยื้อชีวิต โดยการทำ หนังสือแสดงเจตนาหรือพินัยกรรมชีวิต

๑๑. ผู้ป่วยมีโอกาสที่จะกล่าวอำลาแก่คนที่รักและทำสิ่งที่ค้างอยู่ให้เสร็จสิ้น

๑๒. เมื่อเวลาตายมาถึง ผู้ป่วยมีจิตใจที่พร้อมที่จะจากไป และการตายเป็นกระบวนการที่ปราศจากความทรมานและไม่ยืดเยื้อ

พระอาจารย์ไพศาล วิสาโล ได้กล่าวไว้ในบทความเรื่อง "ตายดีมีสุข"[๒] ว่า "อย่างไรก็ตามยังมีองค์ประกอบอีกประการหนึ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง นั่นคือองค์ประกอบหรือสภาวะทางจิตวิญญาณ ได้แก่ สภาวะจิตที่สงบโปร่งเบาเพราะได้ปล่อยวางทุกสิ่ง ไม่มีอะไรเป็นภาระให้ต้องห่วงกังวล น้อมรับทุกอย่างในวาระสุดท้ายโดยไม่ปฏิเสธผลักไส ไม่หวาดกลัวต่อความตาย นอกจากเห็นความตายเป็นเรื่องธรรมดาแล้ว ยังรู้จักใช้ความตายให้เกิดประโยชน์ในทางจิตวิญญาณด้วย

องค์ประกอบหรือเงื่อนไขประการหลังนี้ถือว่าสำคัญที่สุด การตายแบบไม่รู้ตัว เช่น ตายในขณะหลับหรือหมดสติและตายไปอย่างกะทันหัน แม้จะเป็นการตายที่ไม่เจ็บปวดหรือทรมาน แต่จะเรียกว่าตายดีไม่ได้หากวาระสุดท้ายของผู้ตายอยู่ในอารมณ์ที่หม่นหมอง เนื่องจากกำลังฝันร้ายหรือครุ่นคิดในเรื่องที่เป็นอกุศล เช่น โทสะ พยาบาท หรือเศร้าโศก ในทำนองเดียวกัน แม้จะอยู่ท่ามกลางญาติมิตร แต่หากตายไปในขณะที่ยังห่วงกังวลลูกหลาน วิตกกับภาระที่ยังไม่แล้วเสร็จหรือมีเรื่องค้างคาใจกับใครบางคนอยู่ก็ยังไม่เรียกว่าผู้นั้นตายดี เพราะเป็นการตายที่ยังมีความทุกข์อยู่ และหากเชื่อในเรื่องภพภูมิหลังตาย การตายในสภาวะจิตเช่นนั้นย่อมมีทุคติเป็นเบื้องหน้าจะนานเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับความดีหรือความชั่วที่ได้กระทำไว้ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่

[1] *Smith R. BMJ 2000, Jan 15; 320(7228): 129-30.*
[2] *http://www.visalo.org/article/D_deathDeeMeSuk.htm*

ในทางตรงข้าม แม้จะเผชิญกับความเจ็บปวดที่แผดเผาทิ่มแทงกาย ห่างไกลจากคนรัก โดดเดี่ยวไร้ญาติมิตร แต่หากสามารถประคองจิตให้เป็นปกติ มีสติรู้ตัว หรืออยู่ในภาวะที่เป็นกุศลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ไม่มีอะไรเป็นภาระในจิตใจเพราะปล่อยวางไปหมดทุกสิ่ง การตายเช่นนั้นย่อมจัดว่าเป็นการตายดี เพราะนอกจากจะจากไปโดยไม่ทุกข์ใจแล้ว ยังจะนำไปสู่สุคติอีกด้วย

มีคนจำนวนไม่น้อยที่แม้จะถูกโรคร้ายกัดกินร่างกาย เช่น มะเร็ง หรือเอดส์ แต่ก็สามารถรักษาใจให้เป็นปกติได้ ความเจ็บปวดทำร้ายได้แค่ร่างกาย แต่ไม่สามารถย่ำยีจิตใจได้ บางคนใช้สมาธิภาวนาระงับความเจ็บปวด โดยไม่ต้องใช้ยาแก้ปวดแต่อย่างใด และในที่สุดก็จากไปอย่างสงบ

ในสมัยพุทธกาล มีกรณีที่ร้ายแรงยิ่งกว่านั้น แต่ก็เป็นตัวอย่างที่ชี้ว่าตายดีนั้นไม่จำเป็นต้องหมายถึงการตายที่ไร้ความเจ็บปวด พระนางสามาวดีเป็นพระมเหสีของพระเจ้าอุเทน พระนางเป็นผู้ที่ศรัทธาในคำสอนของพระพุทธเจ้า และประพฤติตนอยู่ในกุศลธรรมมาโดยตลอด แต่เป็นที่อิจฉาของพระนางมาคันทิยาซึ่งเป็นอัครมเหสีของพระเจ้าอุเทน ฝ่ายหลังนั้นได้หาทางกลั่นแกล้งพระนาง สามาวดีมาหลายครั้ง แต่ไม่สำเร็จ ครั้งสุดท้ายได้ลวงให้พระนางสามาวดีและหญิงบริวารเข้าไปในเรือนคลังแล้วขังไว้ จากนั้นได้จุดไฟเผาทั้งปราสาท พระนางสามาวดีเมื่อรู้ว่าวาระสุดท้ายมาถึงแล้ว แทนที่จะตื่นตกใจกลับแนะให้บริวารกำหนดจิตทำสมาธิภาวนา โดยถือเวทนาเป็นอารมณ์ บริวารทั้งหมดได้ทำตามคำแนะนำจนตายคากองไฟ ต่อมาเมื่อมีภิกษุนำเรื่องนี้ไปกราบทูลพระพุทธเจ้า พระองค์ได้ตรัสว่า อุบาสิกาเหล่านั้นได้บรรลุธรรม เป็นโสดาบันก็มี เป็นสกทาคามีก็มี เป็นอนาคามีก็มี จากนั้นพระองค์ได้สรุปว่า "อุบาสิกาเหล่านั้น ทำกาละ (ตาย) อย่างไม่ไร้ผล"

น่าแปลกที่ว่าในยุคปัจจุบันซึ่งเต็มไปด้วยเทคโนโลยียืดชีวิตอายุนั้น การตายอย่างสงบกลับกลายเป็นเรื่องยาก แม้แต่อาจารย์กรรมฐานหรือเกจิอาจารย์ชื่อดังก็เลี่ยงปัญหานี้ได้ยาก ส่วนใหญ่ต้องสิ้นลมในห้องไอซียูโดยมีสายระโยงระยางทั่วร่างกาย ทั้งนี้เพราะลูกศิษย์ลูกหาพยายามหาทางหน่วงเหนี่ยวชีวิตของท่านให้อยู่นานที่สุด โดยหารู้ไม่ว่านั่นเป็นการหน่วงเหนี่ยวการ

ตายให้เป็นไปอย่างยืดเยื้อซึ่งไม่เป็นคุณแก่ใครเลย ผลก็คือความตายของครูบาอาจารย์ส่วนใหญ่ในปัจจุบันไม่สามารถสอนผู้คนให้รู้จักพร้อมรับความตายด้วยใจสงบ ดุจเดียวกับใบไม้ที่พร้อมจะหลุดจากขั้วเมื่อถึงเวลา

การตายอย่างสงบนั้น

เป็นสิ่งที่ทุกคนควรมีโอกาสเข้าถึง

ไม่เว้นแม้กระทั่งฆราวาสหรือ

คนธรรมดาสามัญ

สภาพแวดล้อมมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้เราตายอย่างสงบได้ แต่ที่สำคัญกว่านั้นก็คือการฝึกฝนพัฒนาตน ไม่ใช่แต่เฉพาะเวลาใกล้ตายเท่านั้น หากต้องทำไปทั้งชีวิต การดำเนินชีวิตอย่างถูกทำนองคลองธรรมและหมั่นสร้างความดีอยู่เสมอเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้เราเผชิญความตายได้อย่างสงบ

อานิสงส์ประการหนึ่งของกายวาจาและใจที่สุจริตก็คือช่วยให้ไม่หลงตายหรือลืมสติเวลาตาย ปัจจัยสำคัญประการต่อมาก็คือการฝึกฝนอบรมจิตด้วยสมาธิภาวนา เพื่อประคองจิตให้มีสติอย่างต่อเนื่อง พร้อมเผชิญกับทุกขเวทนาและอาการต่างๆ ที่มากระทบอย่างรู้เท่าทัน แม้ทุกขเวทนาทางกายตลอดจนความพลัดพรากจากของรักเป็นสิ่งที่ยากจะหลีกพ้น แต่เราสามารถรักษาจิตมิให้ทุกขเวทนาและความเศร้าโศกมาครอบงำได้

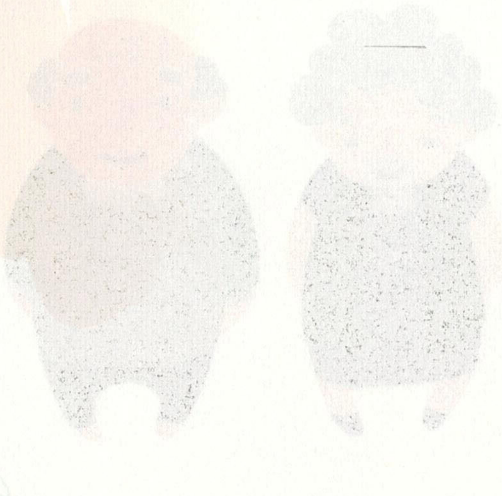
จะว่าไปแล้วชีวิตทั้งชีวิตมีขึ้นก็เพื่อเปิดโอกาสให้เราฝึกฝนตนเองจนพร้อมที่จะเผชิญกับความตายในวาระสุดท้ายนั่นเอง หลวงปู่ดูลย์ อตุโล เป็นศิษย์รุ่นแรกๆ ของหลวงปู่มั่น ภูริทัตโต มีคราวหนึ่งท่านไปเยี่ยมพระรูปหนึ่งซึ่งอาพาธหนักใกล้จะมรณภาพ เมื่อท่านมาถึง พระรูปนั้นก็ลุกกราบท่านแล้วก็ล้มตัวนอนตามเดิม ไม่ได้พูดอะไร ส่วนหลวงปู่ดูลย์ยิ้มรับ จากนั้นท่านก็พูดว่า *"การปฏิบัติทั้งหลายที่เราพยายามปฏิบัติมาก็เพื่อจะใช้ในเวลานี้เท่านั้น เมื่อถึงเวลาที่จะตาย ให้ทำจิตเป็นหนึ่ง แล้วหยุดเพ่ง ปล่อยวางทั้งหมด"* นี้มิใช่คำแนะนำสำหรับภิกษุเท่านั้น หากยังเหมาะสำหรับคนทั่วไปด้วย

จะเห็นได้ว่าการตายดีในทางพุทธก็มีความหมายครอบคลุมทั้งสภาวะร่างกายและจิตใจเช่นเดียวกันกับในสากลโลกตะวันตก และยังเป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้ เป็นกุศลต่อทุกคนที่เกี่ยวข้อง แพทย์ พยาบาล ญาติที่ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยจากไปอย่าง "ดี" ย่อมได้รับผลบุญอันสูงนี้





ภาคผนวก



๖ เคล็ดลับ

การดูแลพ่อแม่

Credit: กนิษฐะวิริยา ต.สุวรรณ



๑. ไม่ว่าเราจะโตแค่ไหนมีความรู้เยอะเพียงใด
อายุก็ยังห่างกับพ่อแม่เท่าเดิม

อย่าพยายามที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมของท่าน
ถึงแม้จะเป็นพฤติกรรมที่ไม่เป็นผลดีต่อโรคเลยก็ตาม
เถียงกันไปเราจะเหนื่อยทั้งกายและปวดทั้งใจ

ให้ค่อยๆ แทรกซึมเข้าไปในชีวิตท่านอย่างเนียนๆ
วันหนึ่งที่พ่อแม่เห็นด้วยกับตัวเราเองว่า
ทำแบบนี้แล้วสบายตัวขึ้น ท่านจะยอมทำเอง
โดยไม่มีใครเสียฟอร์ม ไม่มีใครแพ้ ไม่มีใครชนะ

๒. ดูแลพ่อแม่อย่างลูกพึงดู ไม่ใช่อย่างผู้รู้
นักวิชาการ สปอนเซอร์ หรือผู้ปกครอง

อย่าลืมว่า พ่อแม่ทุกคนต้องการความรัก ความอบอุ่น
และความเคารพจากลูกมากกว่าอะไรทั้งหมด
ถึงแม้บางท่านอาจจะแสดงออกในทางตรงกันข้ามก็ตาม



๓. ไม่มีใครอยากป่วย อยากเป็นคนป่วย อยากช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
หรืออยากเป็นคนแก่ที่สูญเสียความเคารพตัวเอง
อย่าลืมว่ามนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
ข้อนี้คนเป็นลูกมักจะมองข้ามมากที่สุด
ไม่ว่าท่านจะป่วยหรือแก่ขนาดไหนก็ตาม ท่านมีสิทธิเต็มที่
ที่จะได้รับการปฏิบัติต่อด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์นั้น

●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●

๔. อย่ายัดเยียดสิ่งที่เราเห็นว่าเหมาะที่สุดกับพ่อแม่โดยท่านไม่เต็มใจ
ถึงแม้มันจะเป็นสิ่งที่เลิศเหลือเกินในสายตาเราหรือชาวโลกก็ตาม

หลายๆ คนบ่นให้ฟังว่า หาคนมาดูแลก็ไม่เอา
ซื้อเตียงใหม่ให้ก็ไม่ชอบ ทำห้องให้ใหม่ก็ไม่ยอมอยู่
หมอที่เรารู้จักเก่งกว่าตั้งเยอะ ก็ไม่ยอมเปลี่ยนหมอ ฯลฯ

ขอให้ค่อยๆ เป็น ค่อยๆ ไป เมื่อความไว้เนื้อเชื่อใจเกิดขึ้น
ผู้ใหญ่จะรับความหวังดีจากเราด้วยความเต็มใจเอง

●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●



๕. การเปลี่ยนบทบาทจากผู้ถูกดูแล
มาเป็นผู้ดูแล ทั้งทางกาย ทางใจ ทางการเงิน
เป็นการเปลี่ยนผ่านที่อาศัยเวลาและความเข้มแข็งมหาศาล

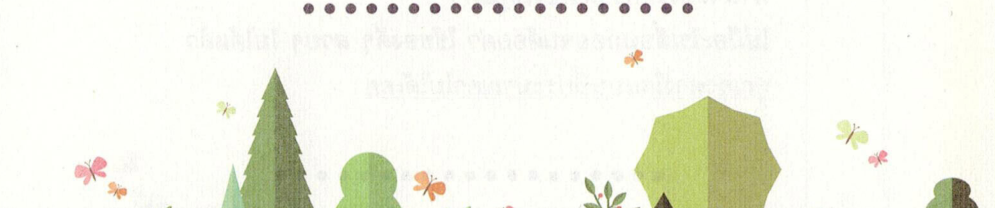
อย่าโทษตัวเอง ถ้าพบว่ามันไม่ง่ายและท้อแท้
คิดถึงหัวใจที่ยิ่งใหญ่ของพ่อแม่
แล้วจะพบว่า หัวใจของลูกที่พร้อมจะทำทุกอย่างเพื่อตอบแทนท่าน
ไม่ได้ยิ่งใหญ่น้อยไปกว่ากันเลย

• •

๖. ถึงเวลาแล้ว ที่ต้องรู้เวลากิน นอน ขับถ่าย ความดัน
อัตราการเต้นของหัวใจ ปริมาณอาหารและยา
และการตอบสนองทั้งหมดต่อสิ่งเหล่านั้น
รวมทั้งเบอร์โรงพยาบาล หมอ และรถพยาบาล
เพราะเหตุฉุกเฉิน เกิดขึ้นได้ทุกเมื่อ

ข้อมูลที่พร้อม จะช่วยให้การรักษาพยาบาลผิดทางน้อยลง

• •



๗. เป็นคนพาพ่อแม่ไปหาหมอทุกครั้ง
แรกๆ อาจได้รับการปฏิเสธ ไม่ให้ไปด้วย
ให้พยายามแทรกซึมจนท่านชินที่มีเราไปอำนวยความสะดวก
ที่สุดแล้วท่านจะรู้สึกชินกับความสบายนี้
และเปิดใจให้เราเป็นส่วนหนึ่งของการรักษา

●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●

๘. หากจะจ้างคนดูแล เราต้องแน่ใจที่สุด
ว่าเรามีเวลาในการดูแลการทำงานของเขาอย่างใกล้ชิด

คนดูแลไม่ได้รู้อะไรมากไปกว่าเรา
และไม่ได้มีใจรักพ่อแม่เราอย่างที่เรามีแน่นอน

●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●

๙. จัดหาทุกอย่างที่พ่อแม่เคยชอบเคยใช้
แม้ว่าจะไม่ค่อยได้ใช้แล้วก็ตาม
เช่น เสื้อผ้าที่นานๆ จะมีโอกาสใส่สักครั้งนึง
นอกจากท่านจะรู้สึกว่าเราเอาใจใส่แล้ว
ท่านจะยังรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า
ไม่มีอะไรเสื่อมถอยจนด้อยค่า ใช้ของดีๆ สวยๆ ไม่ได้แล้ว
คุณค่าทางใจแบบนี้ประมาณค่าไม่ได้เลย

●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●

๑๐. แบ่งหน้าที่กันกับพี่น้องหรือคนในครอบครัวให้ชัดเจน จะช่วยลดภาระทางกายและทางใจลงได้มาก

อย่างน้อยที่สุดก็ลดความตึงเครียดในครอบครัว รวมทั้งลดการดูแลซ้ำซ้อน เช่น การให้ยาซ้ำ อันอาจเป็นอันตรายได้

•••••••••••••••••••

๑๑. คุยทิศทางการรักษา และการดูแล กับคนในครอบครัวให้ชัดเจนก่อนคุยกับหมอ

เมื่อหมอเสนอวิธีการรักษาอะไร อย่ากลัวที่จะถาม

อย่ากลัวที่จะขอเวลาหมอหาข้อมูลเพิ่มเติม
ความเห็นที่สอง ความเห็นที่สามสำคัญเสมอ
อย่าหลับหูหลับตาเชื่ออะไรที่ไม่เข้าใจ

และก่อนตัดสินใจอะไรสำคัญๆ ทุกครั้ง
อย่าลืมหาข้อมูลของแต่ละทิศทาง
และผลข้างเคียงประกอบการตัดสินใจด้วย

•••••••••••••••••••

๑๒. ถ้าคุยกับคนในครอบครัวไม่รู้เรื่อง
ญาติที่ไกลออกไปหน่อยผู้มีความเป็นกลาง จะช่วยไกล่เกลี่ยได้ดีมาก

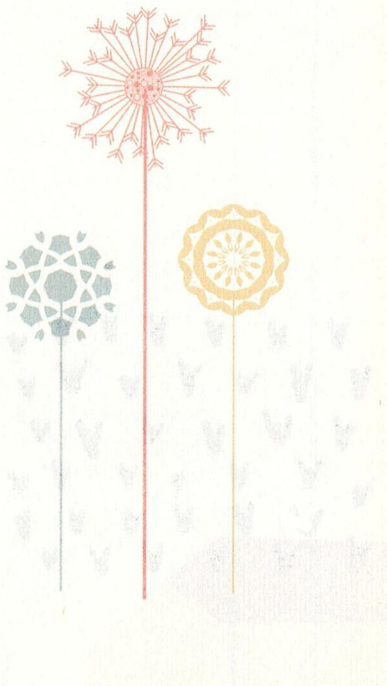
จำไว้เสมอว่า เราอาจเป็นคนที่คิดผิดเองก็ได้
และทิฏฐิมานะไม่เคยช่วยให้อะไรดีขึ้น

• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •

๑๓. เกิดอะไรผิดพลาด อย่ามัวแต่โทษตัวเองหรือปิดบังความจริง
ให้รีบแจ้งหมอ แจ้งครอบครัว และช่วยกันแก้ไขปัญหา

ทุกข้อมูลสำคัญกับการรักษาทั้งสิ้น

• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •



ตัวอย่าง หนังสือแสดงเจตนา ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข

Credit : คุณหญิงจำนงศรี หาญเจนลักษณ์

หนังสือแสดงเจตนาของ ____________________

เขียนที่ ________________________________

____

วันที่ ________ เดือน __________ พ.ศ. __________

เรื่อง แสดงเจตนารมณ์ปฏิเสธการรักษาในวาระสุดท้ายของชีวิต

เรียน แพทย์ และบุคคลากรสาธารณสุข และญาติมิตรที่เกี่ยวข้อง

1. ในขณะที่เขียนเจตนารมณ์นี้ ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะเป็นปกติดีทุกประการ

2. ข้าพเจ้าขอใช้สิทธิ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 12 ("มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้")

<u>โดยขอยืนยันสิทธิของข้าพเจ้าดังนี้</u>

2.1 ในกรณีที่ข้าพเจ้าป่วยด้วยสาเหตุใดก็ตาม จนตกอยู่ในสภาวะที่ไม่อาจรักษาให้หายกลับมามีชีวิตอย่างมีคุณภาพทางกายภาพ และ/หรือ ทางสมอง ได้อีก หรือจนตกอยู่ในสภาวะที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในการใช้ชีวิตประจำวันได้อีก และข้าพเจ้าไม่มีสติสัมปชัญญะที่จะพิจารณาแผนการรักษาของตัวข้าพเจ้าได้แล้ว

2.1.1 หากหัวใจของข้าพเจ้าหยุดเต้น ข้าพเจ้าขอ<u>ไม่</u>รับการกระตุ้นหัวใจด้วยวิธีการต่างๆ

2.1.2 หากการหายใจของข้าพเจ้าล้มเหลว ข้าพเจ้าขอ<u>ไม่</u>รับการเจาะคอ หรือใช้เครื่องช่วยหายใจใดๆ

2.1.3 หากร่างกายของข้าพเจ้าเสื่อมทรุดลงจนไม่สามารถฟื้นคืนได้เป็นปกติ ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดๆ ก็ตาม ข้าพเจ้า<u>ขอปฏิเสธ</u>การรักษาใดๆ ที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดเวลาให้การตายของข้าพเจ้าช้าออกไป เช่น การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การให้อาหารทางสายยาง

2.1.4 ข้าพเจ้าขอรับการรักษาเพียงเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวดและทุกข์ทรมานเท่านั้น ไม่ขอรับการรักษา หรือ หัตถการใดที่จะยืดการตายของข้าพเจ้าออกไป ทั้งนี้เพื่อให้ข้าพเจ้าได้เสียชีวิตได้โดยธรรมชาติ

2.2 หากมีกรณีความไม่ชัดเจนในหนังสือแสดงเจตนานี้เกิดขึ้น ในช่วงที่ข้าพเจ้าไม่มีสติสัมปชัญญะแล้ว ขอให้

1) ชื่อ ____________________________________ โทร ____________________

2) ชื่อ ____________________________________ โทร ____________________

3) ชื่อ ____________________________________ โทร ____________________

เป็นผู้พิจารณา และให้ดำเนินการตามนั้น

3. เมื่อข้าพเจ้าชรามากขึ้น สภาพร่างกายเสื่อมโทรมถึงขนาดสมองทำงานไม่ปกติ ซึ่งแพทย์วินิจฉัยว่า เป็นโรคสมองเสื่อม (Dementia) หรือ โรคอัลไซม์เมอร์ (Alzheimer's) และ/หรือ ข้าพเจ้าไม่สามารถเข้าใจสภาพความเป็นจริงของชีวิต ไม่สามารถสื่อสารอย่างมีความหมาย ไม่รู้จักกาลเวลา สถานที่ และบุคคล หากข้าพเจ้าไม่สามารถกลืนอาหารได้ด้วยตนเอง และ/หรือ ไม่ต้องการกินอาหาร ข้าพเจ้าขอปฏิเสธการบังคับให้กินอาหาร และ ขอปฏิเสธการรักษาใดๆ เพียงเพื่อยืดเวลาการตายให้ช้าลง เช่น การให้อาหารทางสายยาง การให้สารน้ำทางหลอดเลือด การใส่เครื่องช่วยหายใจเทียม รวมทั้งการรักษาด้วยเทคโนโลยีอื่นใด ที่จะยืดชีวิตข้าพเจ้าให้ยังคงอยู่ต่อไป

4. เมื่อข้าพเจ้าประสบอุบัติเหตุ ที่ทำให้ข้าพเจ้าต้องเป็นอัมพาตถาวร จนไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ข้าพเจ้าขอปฏิเสธการรักษาใดๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพียงเพื่อชะลอการเสียชีวิตออกไป (ตามข้อ 1 โดยสิ้นเชิง)

5. เมื่อข้าพเจ้าหมดสติลงโดยกระทันหันซึ่งแพทย์ได้วินิจฉัยแล้วว่า การหมดสติเกิดจากพยาธิสภาพที่อยู่ในเนื้อสมองซึ่งไม่อาจรักษาให้กลับมาเป็นปกติได้ ข้าพเจ้าขอปฏิเสธการรักษาโดยการผ่าตัดเพื่อนำพยาธิสภาพในสมองออก และการรักษาอื่นใดเพื่อที่จะชะลอการเสียชีวิตข้าพเจ้าออกไป (ตามข้อ 1 โดยสิ้นเชิง)

6. เมื่อข้าพเจ้าป่วยเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายจนเป็นปกติ เช่นโรคมะเร็ง เป็นต้น เมื่อร่างกายของข้าพเจ้าอยู่ในสภาวะที่ไม่สามารถรับรู้ใดๆ ได้ ข้าพเข้าขอปฏิเสธการรักษาใดๆ เพื่อที่จะชะลอการเสียชีวิตของข้าพเข้าออกไป (ตามข้อ 3 โดยสิ้นเชิง)

7. ข้าพเจ้าขอขอบคุณ ทีมแพทย์ พยาบาล และ บุคคลสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ที่ให้การดูแลรักษาด้วยความเมตตา และความเคารพในสิทธิของข้าพเจ้า ขอให้ท่านประสบความสุขความเจริญในทุกๆด้าน

8. ผู้ที่ข้าพเจ้าอนุญาติให้เข้าเยี่ยมข้าพเจ้าได้ในขณะป่วยหนักได้แก่

____

____

____

____

และผู้ที่เข้าใจและทำงานด้านการช่วยเหลือด้านจิตใจและจิตวิญญาณผู้ป่วยระยะท้าย รวมทั้งพระอาจารย์ (พระสงฆ์) ครูบาอาจารย์ที่ข้าพเจ้านับถือ

ขอให้มีเสียงนำจิตของพระอาจารย์ไพศาล วิสาโล เสียงสวดมนต์พระปริตร เสียงเพลงสมาธิ และบทนำจิตที่ข้าพเจ้าเตรียมไว้ เปิดหรืออ่านสลับเว้นกับช่วงเวลาของความเงียบ

และขอให้ครูบาอาจารย์หรือลูกหลานหรือกัลยาณมิตรที่เข้าใจ ช่วยกล่าวนำจิตของข้าพเจ้าให้ตั้งอยู่ในความสว่างใส การยอมรับความเป็นจริง ณ ปัจจุบันขณะ และบุญกุศลตามวาระอันสมควร

หลังจากหมดลมหายใจแล้ว ขอให้ครูบาอาจารย์หรือลูกหลานหรือกัลยาณมิตรที่เข้าใจนั่งสมาธิต่ออีกไม่ต่ำกว่า 20 นาที

พร้อมการแสดงเจตนานี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ ______________________________ (ผู้แสดงเจตนารมณ์)

(______________________________)

ลงชื่อ ______________________________ พยาน (ความสัมพันธ์..........................)

(______________________________)

ลงชื่อ ______________________________ พยาน (ความสัมพันธ์.........................)

(______________________________)

ลงชื่อ ______________________________ พยาน (ความสัมพันธ์.........................)

(______________________________)

ลงชื่อ ______________________________ พยาน (ความสัมพันธ์.........................)

(______________________________)

หมายเหตุ: ขอให้มีการทบทวนเจตจำนงในวาระสุดท้ายของข้าพเจ้าก่อนที่จะทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง ร่วมกับทีมสุขภาพและครอบครัว เพื่อให้สอดคล้องกับความจริงของสถานภาพทายกาย และ/หรือใจ ของข้าพเจ้า ณ ขณะนั้น



คำนำผู้จัดทำ

จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว เป็นคำพูดที่เรามักจะเคยได้ยินกันอยู่บ่อยๆ ซึ่งเป็นนัยบ่งบอกถึงความสำคัญของจิตใจที่มีธรรมชาตินึก คิด ปรุงแต่ง ล่องลอย และเผลอเพลินเสพอารมณ์ต่างๆ อยู่ตลอดเวลา หากไม่มีหลักในการควบคุมที่ดี ในขณะที่กายของมนุษย์แท้จริงแล้วเป็นเพียงการประชุมกันของธาตุทั้งสี่คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ และมีจิตใจเป็นตัวคอยขับเคลื่อนบัญชาการ ซึ่งทั้งกายและจิตใจ ล้วนแล้วแต่เป็นธรรมชาติที่บังคับไม่ได้ (แต่สามารถฝึกได้)

เมื่อร่างกายเจ็บป่วย จิตใจก็มักจะเป็นทุกข์ไปด้วย ทั้งๆ ที่ความจริงจิตใจสามารถเป็นปรกติได้ถ้าได้รับการดูแลหรือการฝึกฝนที่ดี ดังเช่นคำกล่าวที่ว่า “กายป่วย แต่ใจไม่ป่วย” กรรมกรที่แบกของหนักจะรู้สึกหนักในขณะที่แบกเท่านั้น วางเมื่อไหร่ก็เบาสบาย เฉกเช่นเดียวกับจิตใจที่รู้จักปล่อยวาง แต่หากวางไม่เป็น จิตใจของบุคคลที่แบกความเจ็บป่วยที่เกิดกับกายย่อมทุกข์หนักยิ่งกว่าคนแบกของเป็นร้อยเท่าพันทวี

การดูแลจิตใจจึงเป็นเรื่องสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการดูแลกาย การให้กำลังใจ ให้ความรักเมตตา การช่วยให้จิตใจคลายความกังวล รวมทั้งการฝึกเจริญสติ สามารถลดความทุกข์ทางใจและยังช่วยบรรเทาความทุกข์ทางกายที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน

เพื่อต้อนรับวาระแห่งการ “เจ็บป่วย” ที่ไม่มีใครหนีพ้นตาม สัจธรรมของชีวิตที่ว่า เมื่อมีการ “เกิด” ก็ย่อมมีการ “แก่ เจ็บ และตาย” ทางกลุ่มธรรมสถิตจึงได้ขออนุญาตพระอาจารย์ไพศาล วิศาโล นำบทความธรรมะของท่านมาจัดพิมพ์และเผยแพร่เพื่อเป็นสื่อธรรมทาน

คณะผู้จัดทำขอกราบขอบพระคุณพระอาจารย์ไพศาล วิสาโล มา ณ ที่นี้ บุญกุศลใดๆ ที่ได้จากการกระทำครั้งนี้ ขอน้อมถวายเป็นพุทธบูชา อาจาริยบูชา แก่บิดา มารดา กัลยาณมิตรและสรรพสัตว์ทั้งหลาย ขอให้ทุกท่านและครอบครัวได้รับอานิสงค์แห่งทานนี้เสมอกัน

กลุ่มธรรมสถิต



สารบัญ



เหนือกาย
ยังมีใจ



กล่าวกันว่าการเกิดมาเป็นมนุษย์นั้นเป็นสุคติของเทวดา เมื่อเทวดาองค์ใดจะจุติเพื่อนเทวดาจะอวยพรว่า ขอให้ไปเกิดในหมู่มนุษย์ ฟังดูก็รู้สึกดีแต่บางครั้งคุณคงอดสงสัยไม่ได้ว่า ถ้าโลกมนุษย์เป็นสุคติของเทวดา เหตุใดมนุษย์เราจึงต้องมีความรู้สึกเจ็บปวดด้วย ปวดหัวตัวร้อนนั้นยังพอทำเนา แต่เจ็บปวดเวลาแข้งขาหัก หรือไฟไหม้น้ำร้อนลวกนั้น บางครั้งรู้สึกเหมือนกับตกนรกเลยทีเดียว

มองให้ดีๆ ความเจ็บปวดก็มีประโยชน์ มันช่วยป้องกันมิให้เราถลำเข้าไปในอันตราย ถ้าเราไม่รู้สึกปวดเวลาโดนของแหลมแทงนิ้ว เราก็จะปล่อยให้มันทิ่มลึกขึ้น แทนที่จะรีบดึงนิ้วออกมา มีหลายคนที่ไม่รู้สึกเจ็บปวดตั้งแต่เกิด คนเหล่านี้จะมีลักษณะหนึ่งที่เหมือนกันคือ มีแผลเต็มตัว บางคนลิ้นหายไป ๑ ใน ๓ เพราะกัดลิ้นแล้วไม่รู้สึกเจ็บ จึงกัดเข้าไปเต็มที่ ลิ้นมีแผลลึก แผลไม่ทันหายก็กัดซ้ำกัดซากจนลิ้นเน่ากุดในที่สุด

แต่ถึงแม้ความเจ็บปวดจะมีประโยชน์ ข้อเสียก็คือมันทำให้เกิดความทุกข์ทรมานโดยเฉพาะในยามที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จริงอยู่ยุคนี้วิทยาการก้าวหน้ากว่าแต่ก่อน มียาระงับปวดที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่ข่าวร้ายก็คือยาที่ดีที่สุดเวลานี้ยังไม่สามารถระงับความเจ็บปวดบางประเภทได้

ฟังแล้วอย่าเพิ่งหมดหวังเพราะถึงแม้เทคโนโลยีทุกวันนี้มีขีดจำกัด แต่ข่าวดีก็คือ

ยาระงับปวดที่ดีกว่าเทคโนโลยียังมีอยู่

มันมิได้อยู่ที่ไหนเลย

หากอยู่ที่ ใจ ของเรานั้นเอง

เมื่อ ๘ ปีที่แล้วมีการทดลองผ่าตัดคนไข้คนหนึ่งที่เป็นโรคเจ็บข้อ หลังจากหมอให้ยาชาแล้วก็กรีดหัวเข่าของเขา แต่ไม่ได้ทำอะไรมากกว่านั้น เมื่อแผลสมานแล้ว คนไข้เล่าว่ารู้สึกดีขึ้น ความเจ็บทุเลาไปมาก ยิ่งกว่านั้นก็คือ ข้อเข่าของเขาทำงานดีขึ้น

อีกรายหนึ่งประสบอุบัติเหตุ ถูกไฟไหม้ถึงร้อยละ ๗๐ ของร่างกาย เขาร้องครวญคราญด้วยความเจ็บปวด เรียกหายาระงับปวดทุกคืน แต่หลังจากหมอให้มอร์ฟีนไประยะหนึ่งก็หยุดให้เพราะเกรงว่าจะเกิดอันตรายแก่คนไข้ ผลก็คือคนไข้ทุรนทุรายร้องขอยาระงับปวด พยาบาลทนไม่ไหวจึงกลับไปที่ห้องแล้วฉีดยาให้เขา สักพักคนไข้ก็หลับไป เมื่อมีคนถามเธอว่าทำไมถึงฉีดยาระงับปวดให้คนไข้ในเมื่อหมอสั่งห้าม เธอตอบว่าเธอแค่ฉีดน้ำเกลือให้คนไข้เท่านั้น

ทั้งสองกรณี คนไข้ไม่ได้รับการรักษาหรือยาระงับปวดเลย แต่กลับรู้สึกดีขึ้น เพราะใจเชื่อว่าเขาได้รับการเยียวยาแล้ว เพียงเชื่อเช่นนี้ก็ช่วยลดความเจ็บปวดลงได้

จิตใจของคนเรามีพลังในการเยียวยาร่างกายหรือระงับความเจ็บปวดได้ พลังนั้นจะทำงานได้ก็ต้องอาศัยความเชื่อหรือศรัทธา ถ้าเรามีศรัทธาในหมอหรือตัวยา ผลดีต่อร่างกายก็จะเกิดขึ้นทันทีที่หมอลงมือ “รักษา” หรือเมื่อได้รับยา

ศรัทธา**หรือ**ความเชื่อ
นั้นมีผลต่อการระงับปวด
แต่ศรัทธาไม่ใช่สิ่งเดียวที่จะช่วยเราได้

...สมาธิ...

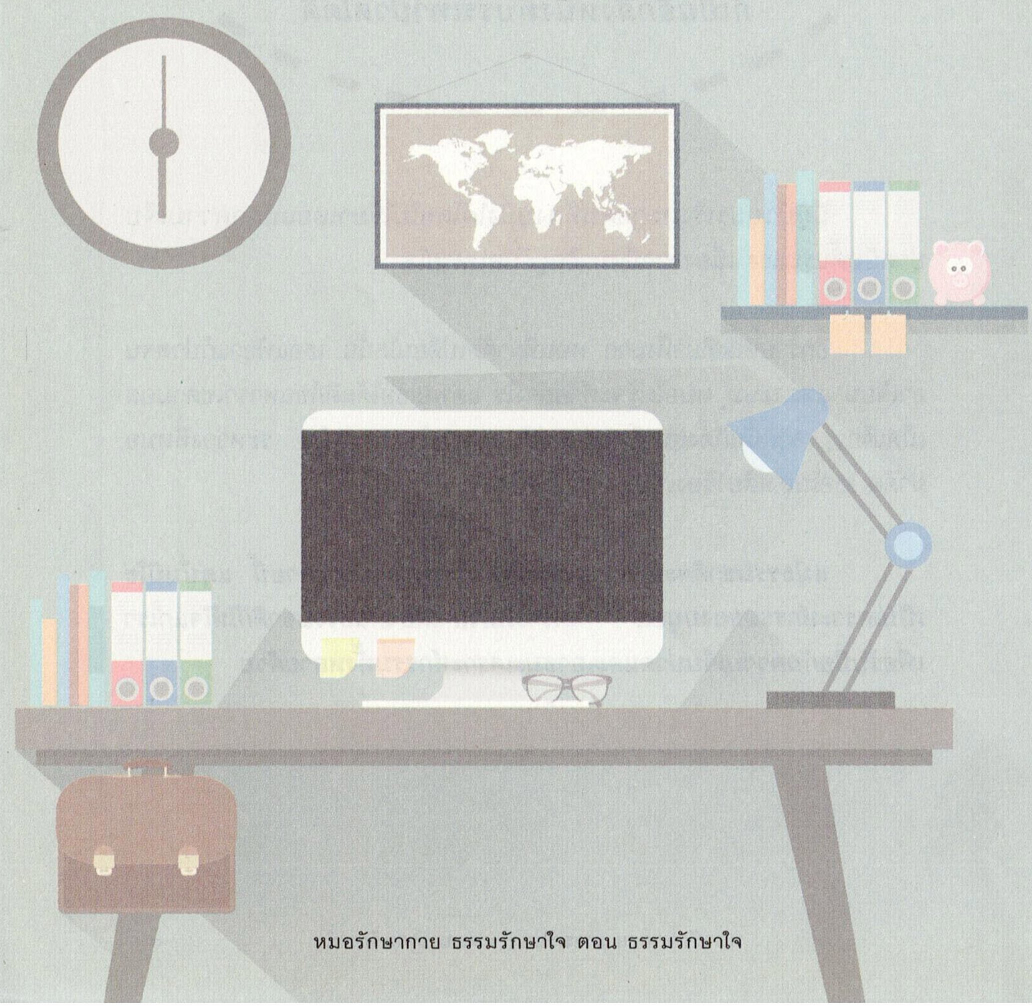
ก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่บรรเทาปวดได้ดี

มีผู้ป่วยมะเร็งหลายคนที่สงบนิ่งได้โดยไม่ใช้ยาเลยแม้ถูกความเจ็บปวดบีบคั้นรุนแรง เนื่องจากมีสมาธิอยู่กับลมหายใจ

อีกรายหนึ่งที่น่าทึ่งมาก ตอนที่ผ่าตัดเปลี่ยนไตนั้น เธอแพ้ยาแก้ปวดจนอาเจียน แผลระบม หมอไม่รู้จะทำอย่างไร แต่พอเธอได้สติก็ขอพาราเซตามอลเม็ดเดียว จากนั้นก็ตั้งสมาธิจดจ่ออยู่กับลมหายใจจนหลับไป ระหว่างที่หมอผ่าตัด เธอไม่ส่งเสียงร้องเจ็บเลยแม้แต่ครั้งเดียว

แม้ธรรมชาติจะให้ความเจ็บปวดมาพร้อมกับร่างกายนี้ แต่นั่นมิใช่เป็นเคราะห์กรรมของมนุษย์ เพราะในเวลาเดียวกันธรรมชาติก็ให้ใจแก่เราเพื่อรับมือกับความเจ็บปวดและเอาชนะเคราะห์กรรมทั้งหลายด้วย

ทุกข์หาร ๓



อีกไม่ถึงครึ่งชั่วโมงก็จะได้เวลาเลิกงาน คุณรู้สึกครึ้มอกครึ้มใจเพราะวางแผนจะไปดูเรื่องโปรดค่ำนี้ แต่จู่ๆ ก็ได้รับมอบหมายให้ทำงานชิ้นหนึ่ง หัวหน้ากำชับว่าต้องทำให้เสร็จในวันนี้ คุณหัวเสียขึ้นมาทันทีเพราะรู้ดีว่างานชิ้นนี้อยู่ในความรับผิดชอบของคนอื่น แต่เขาลางานกลับบ้านไปก่อนจึงต้องกลายมาเป็นภาระของคุณ

คุณรู้สึกไม่พอใจเพื่อนคนนั้นอย่างแรง ตอนเที่ยงก็ทีหนึ่งแล้ว กินน้ำแต่ลืมเก็บแก้วเลยต้องเป็นหน้าที่ของคุณ เท่านั้นไม่พอ ยังทิ้งงานชิ้นใหญ่มาให้คุณทำอีก ส่วนหัวหน้าก็ใช่ย่อย ควรวางแผนงานให้ดี บ่ายนี้ทั้งบ่ายเจ้าคนนั้นว่างตลอดก็น่าจะมอบงานชิ้นนี้ให้เขาทำ กลับนิ่งเฉย ครั้นเขากลับบ้านไปแล้วถึงค่อยขยับ สุดท้ายก็มาลงที่คุณ

คุณรู้สึกว่าไม่ยุติธรรมเลย ฉันทำงานเหนื่อยมาทั้งวันแต่ยังต้องมารับผิดชอบงานของคนอื่นอีก ปีที่แล้วฉันได้โบนัสน้อยกว่าเจ้าคนนั้น แต่ทำไมฉันต้องมาทำมากกว่าเขา นี่ไม่ใช่ครั้งแรกเสียด้วยที่ฉันต้องมาเจอแบบนี้ ถ้าเจอแบบนี้อีกฉันเห็นจะทนไม่ไหวแล้ว

ยิ่งคิดก็ยิ่งโมโห ผลก็คือยิ่งทำงานชิ้นนั้น ใจก็ยิ่งทุกข์ พาลหงุดหงิดกับงานจนฝืดไปหมด แถมยังทำผิดทำพลาดอยู่เป็นระยะ แทนที่จะเสร็จในเวลาไม่นานก็ลากยาวไปเป็นชั่วโมง งานธรรมดาๆ จึงกลายเป็นงานยากไป

อันที่จริงคุณสามารถทำงานอย่างมีความสุขได้ หากใจไม่ปฏิเสธหรือต่อต้านขัดขืนงานชิ้นนี้ตั้งแต่แรก ยิ่งต่อต้านขัดขืนมันมากเท่าไร ใจก็ยิ่งเป็นทุกข์มากเท่านั้น คนเรามีเหตุผลหลายอย่างที่ต่อต้านขัดขืนมัน เช่น ไม่ยุติธรรมเลยที่คุณต้องทำงานชิ้นนี้ เป็นงานที่ไม่เหมาะหรือคู่ควรกับคุณ หรือตั้งแง่ว่ามันเป็นงานยากเย็นแสนเข็ญตั้งแต่แรก



เพียงคิดว่า "ไม่ไหวๆ" เท่านั้น งานเบาก็กลายเป็นงานหนักไปทันที ความหนักที่เพิ่มขึ้นนั้นไม่ได้มาจากไหน แต่มาจากใจที่มีท่าทีเป็นลบต่อสิ่งนั้นนั่นเอง

ไม่ใช่แต่งานการเท่านั้น *ประสบการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิตจะกลายเป็นเรื่องหนักอกหนักใจขึ้นมาทันทีที่เราต่อต้านหรือปฏิเสธมันตั้งแต่แรก* ในยามที่ล้มป่วย ลำพังความป่วยกายก็ทำให้ทุกข์อยู่แล้ว แต่คนส่วนใหญ่มักเพิ่มความทุกข์เข้าไปอีกด้วยการมีท่าทีต่อต้านหรือปฏิเสธความเจ็บป่วยนั้น แม้หัวสมองจะยอมรับว่าตัวเองป่วย แต่ใจก็เอาแต่ตีโพยตีพายว่า "ทำไมต้องเป็นฉัน?" หรือ "ทำไมต้องมาเป็นตอนนี้?" ความเป็นห่วงงานการหรือครอบครัว ยิ่งทำให้ใจต่อต้านผลักไสความเจ็บป่วยไม่เลิกรา

ในเมื่อความเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับเราแล้ว
แทนที่จะปฏิเสธต่อต้านมัน
จะไม่ดีกว่าหรือ หากเราจะ ยอมรับ
หรือดีกว่านั้นคือ ยิ้มรับมัน

เพราะถึงอย่างไรมันก็จะยังไม่หายไปในวันนี้วันพรุ่ง ถึงแม้จะรักษาตัวดีเพียงใดก็ตาม ดังนั้น เราจึงควรเรียนรู้ที่จะอยู่กับมันอย่างเป็นมิตร ยิ่งถ้าเป็นมะเร็งด้วยแล้ว นั่นหมายความว่าก้อนมะเร็งจะต้องอยู่กับเราเป็นปีๆ (หากไม่อยู่ไปจนตลอดชีวิต) เกลียดโกรธมันมากเท่าไร เราเองนั่นแหละที่จะเป็นทุกข์ ขณะเดียวกันก็ทำให้มันลุกลามขยายตัวด้วย

การเรียนรู้ที่จะอยู่กับสิ่งที่ไม่น่าพึงพอใจนั้น เป็นศิลปะแห่งการอยู่อย่างมีความสุข ไม่ว่าสิ่งนั้นจะเป็นงานการที่มาผิดเวล่ำเวลา งานที่ไม่ถนัด ความล้มเหลว ความเจ็บป่วย การตกงาน หรือความพลัดพรากสูญเสีย ฯลฯ การยอมรับหรือยิ้มรับมันไม่ได้แปลว่ายอมจำนน แต่เป็นการยอมรับความจริง และเป็นวิธีลดทอนความทุกข์ในยามประสบกับสิ่งเหล่านั้น ใช่หรือไม่ว่า หากใจต่อต้านปฏิเสธมัน ความทุกข์ก็จะเพิ่มราวกับคูณ ๒ หรือคูณ ๓ แต่ถ้าใจยอมรับหรือยิ้มรับมัน ความทุกข์ก็จะลดลงราวกับหาร ๒ หรือหาร ๓

ปัญหาเมื่อเกิดขึ้นก็ต้องแก้ไข ไม่ควรยอมจำนน แต่ในเมื่อมันเกิดขึ้นแล้ว ป่วยการที่จะตีโพยตีพาย ก่นด่าชะตากรรม เฝ้าบ่นว่า “ทำไมต้องเป็นฉัน?” หรือถอดใจยอมแพ้ว่า “ไม่ไหวแล้วๆๆ” เพราะไม่ว่าจะบ่นแค่ไหนก็ไม่ได้ทำให้ร้ายกลายเป็นดีได้ จะไม่ดีกว่าหรือหากเราจะทำใจให้สงบ แล้วมองไปข้างหน้าว่า จะแก้ปัญหาเหล่านี้อย่างไรดี ใจที่สงบจะช่วยให้เราเห็นทางออกที่ดีที่สุดจนได้



สงบได้ เมื่อใจ ยอมรับ



สมพงษ์เป็นคนธัมมะธัมโม นอกจากชอบทำบุญแล้ว ยังรักษาศีล ๕ อย่างเคร่งครัด อีกทั้งยังมักชักชวนเพื่อนๆ ไปทอดผ้าป่าตามวัดต่างจังหวัดเป็นประจำ แต่แล้ววันหนึ่งเขาพบว่าตนเองเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย หมอบอกว่าโอกาสหายนั้นมีน้อยมาก ระหว่างที่นอนรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล เขาแสดงอาการกราดเกรี้ยวอย่างเห็นได้ชัด บางครั้งก็ร้องไห้ด้วยความขมขื่น

ช่วงที่สงบอารมณ์เขาเล่าให้พยาบาลฟังว่าเขาทำบุญรักษาศีลมาตลอดชีวิตด้วยความมั่นใจว่าความดีจะรักษาเขาให้ประสบแต่ความสุขความเจริญ แคล้วคลาดจากอันตราย ไม่คิดเลยว่าจะต้องมาเป็นมะเร็งทั้งๆ ที่อายุยังไม่มาก เขารู้สึกผิดหวังและโกรธแค้นมากที่บุญกุศลที่ทำมาทั้งชีวิตไม่ได้ช่วยเขาเลย เขาเอาแต่บ่นว่า "ทำดีแล้วทำไมไม่ได้ดี" ยิ่งขมขื่นและแค้นเคืองมากเท่าไร เขาก็ยิ่งมีอาการกระสับกระส่ายและเจ็บปวดมากขึ้น เมื่อถึงระยะสุดท้ายเขาก็ยังไม่พบกับความสงบ

อาการของสมพงษ์คล้ายกับกาญจน์ แม้ว่าวิถีชีวิตของทั้งสองจะต่างกัน กาญจน์เป็นคนที่ใส่ใจสุขภาพมาก กินอาหารชีวจิต ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพเป็นประจำ ได้ยินคำแนะนำด้านสุขภาพจากผู้รู้เมื่อใด เธอก็มักปฏิบัติตามด้วยความเชื่อว่า การดำเนินชีวิตอย่างถูกสุขลักษณะจะทำให้เธอมีอายุยืน ไร้โรคภัยไข้เจ็บ ดังนั้นเธอจึงไม่ยอมเชื่อเมื่อหมอบอกว่าเธอเป็นมะเร็งตับอ่อนระยะสุดท้าย แต่อาการที่ทรุดหนักอย่างรวดเร็วทำให้เธอไม่อาจปฏิเสธได้อีกต่อไป

เธอแสดงความกราดเกรี้ยวแทบจะตลอดเวลาที่นอนป่วย กราดเกรี้ยวทั้งต่อหมอ พยาบาล และต่อชะตากรรม ประโยคหนึ่งที่เธอพูดซ้ำแล้วซ้ำเล่าก็คือ "มันเกิดกับฉันได้อย่างไร ฉันดูแลตัวเองอย่างดีมาตลอด" เธอรู้สึกผิดหวังอย่างรุนแรง และโกรธแค้นเหมือนเหมือนคนถูกหลอกถูกโกง ความรู้สึกดังกล่าวฝังลึกในจิตใจของเธอจวบจนวาระสุดท้าย ทำให้จากไปอย่างไม่สงบ

สมพงษ์และกาญจน์ไม่ได้ทุกข์กายเท่านั้น หากยังทุกข์ใจ จะว่าไปแล้วความทุกข์อย่างหลังนั้นรุนแรงหนักหนายิ่งกว่าความเจ็บปวดเพราะมะเร็งเสียอีก ความทุกข์ใจนั้นเกิดจากความผิดหวังอย่างรุนแรงจนไม่อาจยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นได้ ตลอดเวลาที่ล้มป่วยทั้งสองคนมัวแต่วนเวียนอยู่กับความคิดว่าฉันไม่น่าจะเป็นมะเร็งเพราะได้ทำสิ่งที่สมควรทำมาตลอดชีวิต ยิ่งยึดติดอยู่กับความคิดนี้มากเท่าไร ก็ยิ่งไม่ยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นมากเท่านั้น ผลก็คือความทุรนทุรายในจิตใจ

ไม่ว่าการทำบุญรักษาศีล หรือการดูแลรักษาสุขภาพ ล้วนเป็นสิ่งดี แต่ก็มิใช่หลักประกันว่าจะป้องกันความเจ็บป่วยได้อย่างสิ้นเชิง หากยึดติดถือมั่นว่ามันจะทำให้แคล้วคลาดจากโรคภัยไข้เจ็บ ก็ยิ่งส่งผลร้ายต่อจิตใจของตนเอง เช่น ทำให้เกิดความผิดหวังคับแค้นใจอย่างรุนแรงเมื่อต้องล้มป่วย กลายเป็นว่านอกจากทุกข์กายแล้วยังมีทุกข์ใจมาซ้ำเติมอีก

เรื่องของสมพงษ์และกาญจน์นั้นแตกต่างจากเรื่องราวของพิชิตซึ่งเป็นมะเร็งที่หนักหนาสาหัสกว่ามาก มะเร็งใบหน้าชนิดที่เกิดกับพิชิตนั้น นอกจากทำให้เจ็บปวดอย่างรุนแรงแล้ว ยังมักก่อความทุกข์ทรมานแก่จิตใจแก่ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง ผู้ป่วยจึงรู้สึกแย่กับตัวเองมากๆ ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยเลือกที่จะฆ่าตัวตาย แต่พิชิตเป็นคนไข้ที่หมอประหลาดใจมากเพราะเขามีอาการที่นิ่งมาก แม้รู้จากหมอว่าเขาจะมีชีวิตได้แค่ ๔-๖ เดือนเท่านั้น เขายังโอภาปราศรัยกับหมอเหมือนคนปกติ ทั้งๆ ที่จมูก แก้มข้างซ้ายและปากบางส่วนถูกมะเร็งทำลายไปแล้วทำให้มีรูโหว่ รูใหญ่อยู่ที่ใบหน้า พิชิตเล่าว่าเขาเคยเป็นคนอารมณ์ร้ายและเอาแต่ใจตัว ตอนหนุ่มๆ นั้นกินเหล้า สูบบุหรี่อย่างหนักไม่สนใจสุขภาพเลย พอใบหน้าเสียโฉมเพราะเป็นมะเร็ง เขาก็เริ่มเก็บตัว การใคร่ครวญถึงชีวิตที่ผิดพลาดในอดีต ทำให้เขายอมรับโรคมะเร็งได้มากขึ้น แต่จุดเปลี่ยนสำคัญเกิดขึ้นจากการที่ได้นั่งดูข่าว CNN วันแล้ววันเล่าขณะเก็บตัวอยู่คนเดียว เขาได้พบว่าความทุกข์นั้นล้วนเกิดขึ้นกับทุกคน ไม่ว่าเชื้อชาติใดภาษาใด ไม่มีใครที่รอดพ้นจากความทุกข์ได้เลย ความทุกข์ของเขานั้นเป็นแค่ส่วนเสี้ยวของความทุกข์ที่เกิดกับคนทั้งโลก ความตระหนักดังกล่าวทำให้

เขายอมรับชะตากรรมที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ขณะเดียวกันเขาก็ทุ่มเทกำลังใจทั้งหมดไปกับการดูแลตัวเองให้นานที่สุดเพื่อจะได้มีเวลาอยู่กับลูกให้มากขึ้น ชดเชยที่เคยปล่อยปละละเลยลูกมานานหลายปี

พิชิตยอมรับความเจ็บป่วยและความตายที่ใกล้มาถึงด้วยใจสงบ จึงไม่มีอาการทุรนทุรายทั้งๆ ที่เจ็บปวดเพราะมะเร็งมิใช่น้อย เขาไม่เคยตั้งคำถามว่าทำไมเขาเป็นมะเร็ง เพราะรู้ว่ามันมีสาเหตุจากตัวเขาเอง ที่สำคัญก็คือเขาตระหนักได้ว่า***ความทุกข์เป็นเรื่องธรรมดาของทุกชีวิต*** เขาจึงไม่ปฏิเสธสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นกับตนเอง

พิชิตจากไปอย่างสงบหลังจากมีชีวิตอยู่ได้อีกหนึ่งปี นานกว่าที่หมอพยากรณ์ไว้เท่าตัว เรื่องราวของเขาและอีกสองคนข้างต้นเป็นตัวอย่างที่ชี้ว่า

ป่วยกาย*ก็ยังไม่ร้ายเท่ากับ* ป่วยใจ
แต่หากรักษาใจไม่ให้ป่วยแล้ว
ความป่วยกายก็ไม่ใช่เรื่องเลวร้ายจนเหลือรับ

สาเหตุที่ป่วยใจก็เพราะ ไม่ยอมรับความจริง***ที่เกิดขึ้น***
และสาเหตุที่ไม่ยอมรับความจริงก็เพราะ
ยึดติดถือมั่น***อยู่กับความคิดว่า***
ความเจ็บป่วยนั้นไม่ควรเกิดขึ้นกับตน

ความจริงกับสิ่งที่ควรจะเป็นนั้นมักจะขัดแย้งกันอยู่เสมอ ใครที่มัวยึดติดกับสิ่งที่ควรจะเป็น มักยอมรับความจริงที่กำลังเกิดขึ้นได้ยาก จึงอยู่อย่างระทมทุกข์ จริงอยู่การยอมรับ กับ การยอมจำนนนั้นต่างกัน เหตุร้ายหลายอย่างเราสามารถแก้ไขหรือบรรเทาได้ ดังนั้นจึงไม่ควรยอมจำนน แต่ก็ต้องเริ่มต้นด้วยการยอมรับมันอย่างที่เป็นก่อน กระนั้นก็มีเหตุร้ายบางอย่างที่ไม่อาจแก้ไขได้เลย ในกรณีเช่นนั้นสิ่งเดียวที่ทำได้คือการยอมรับมันและอยู่กับมันให้ได้

ความแก่ ความเจ็บ ความตาย และความพลัดพรากสูญเสีย เป็นเรื่องธรรมดาที่ไม่มีใครหนีพ้น แม้นร่ำรวยมหาศาล มีอำนาจล้นฟ้า ก็หนีความจริงเหล่านี้ไปไม่ได้ ในทำนองเดียวกันคนดีมีศีล ขยันทำบุญทำทาน ก็ไม่อาจหลีกเลี่ยงสิ่งเหล่านี้ได้ เพราะแม้แต่พระอรหันต์ก็ยังต้องประสบเช่นกัน สิ่งสำคัญจึงอยู่ที่ว่าจะวางใจอย่างไร *เจอเหตุร้ายแต่ใจไม่ทุกข์ ป่วยกายแต่ใจไม่ป่วยนั้น เป็นสิ่งที่ทำได้* ดังนั้นเมื่อเจอเหตุร้าย แทนที่จะบ่นตีโพยตีพายว่า "ทำไมต้องเป็นฉัน" ควรหันมาวางใจให้ถูก เริ่มต้นด้วยการยอมรับมัน แล้วใคร่ครวญหาทางแก้ไข หรือใช้ประโยชน์จากมัน

อย่าลืมว่าความแก่ ความเจ็บ ความตาย และความพลัดพรากสูญเสียนั้นมีด้านดีที่เป็นประโยชน์ อยู่ที่ว่าเรามองเห็นหรือใช้เป็นหรือไม่ อย่างน้อย ๆ มันก็สอนให้เราเห็นสัจธรรมของชีวิต หรือเตือนใจให้เราไม่ประมาทในทุกข์ภัยอันใหญ่หลวงที่รออยู่ข้างหน้า อีกทั้งยังฝึกใจเราให้เข้มแข็ง อดทน หรือมีสติมากขึ้น

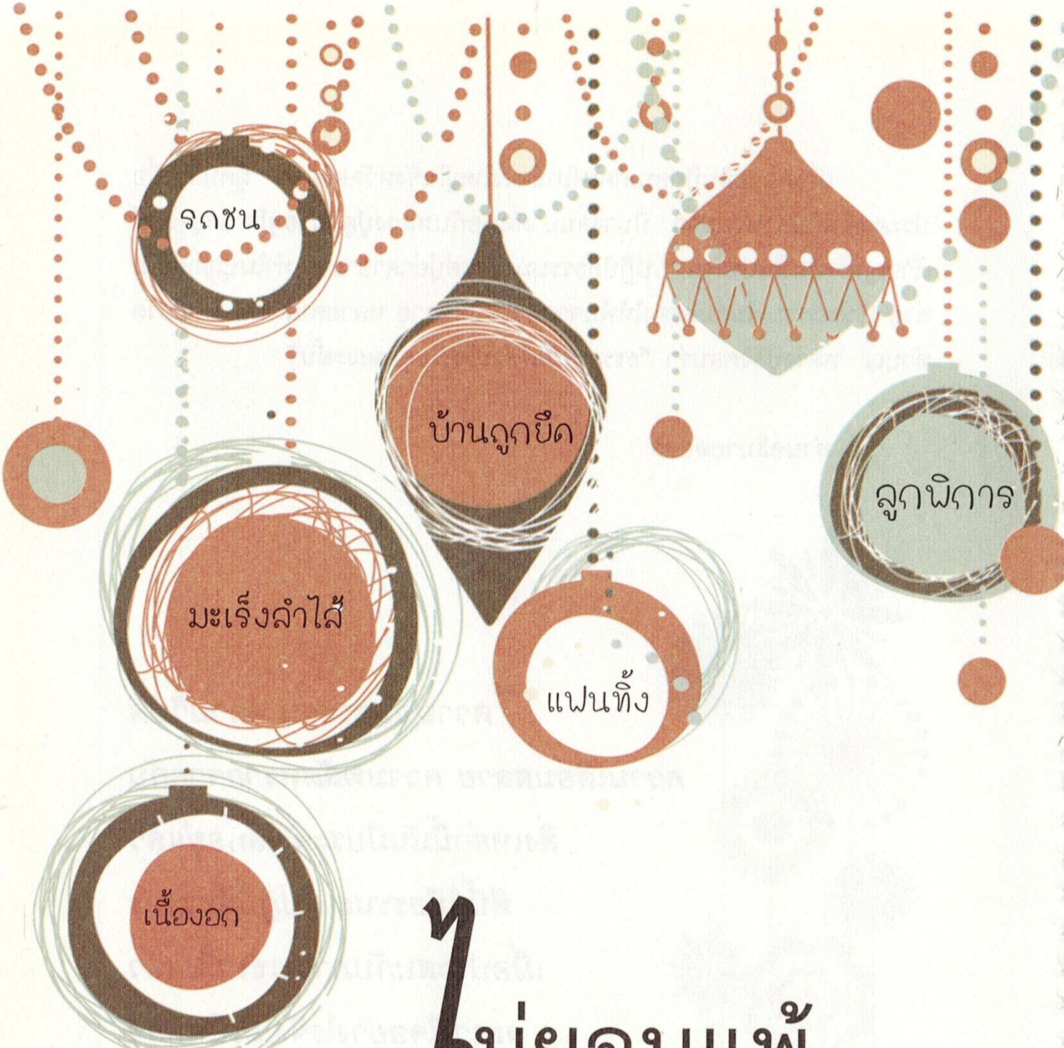
สำหรับผู้ที่คิดว่าทำบุญสร้างกุศลแล้วต้องแคล้วคลาดจากเหตุร้ายอย่างสิ้นเชิงนั้น เรื่องข้างล่างนี้น่าจะเป็นเครื่องเตือนใจได้ดี

เมื่อหลายสิบปีก่อนเกิดไฟไหม้ครั้งใหญ่ในจังหวัดสุรินทร์ ผู้คนสิ้นเนื้อประดาตัวเป็นจำนวนมาก มีบางคนมาตัดพ้อกับ**หลวงปู่ดูลย์ อตุโล** ว่าอุตส่าห์ทำบุญเข้าวัดเป็นประจำ ปฏิบัติธรรมมาตั้งแต่ปู่ย่าตายาย ทำไมบุญกุศลไม่ช่วย ทำไมธรรมะไม่คุ้มครองให้พ้นจากความวอดวาย หลายคนถึงกับเลิกเข้าวัดทำบุญ หลวงปู่จึงตอบว่า ***"ธรรมะไม่ได้ช่วยใครในลักษณะนั้น"***

ท่านอธิบายต่อว่า



"ความอันตรธาน ความวิบัติ
ความเสื่อมสลาย ความพลัดพรากจากกัน
สิ่งเหล่านี้มันมีประจำโลกอยู่แล้ว
ทีนี้ผู้มีธรรมะ ผู้ปฏิบัติธรรมะ
เมื่อประสบกับภาวะเช่นนั้นแล้ว
จะวางใจอย่างไรจึงไม่เป็นทุกข์
อย่างนี้ต่างหาก
ไม่ใช่ธรรมะช่วยไม่ให้แก่ ไม่ให้ตาย
ไม่ให้หิว ไม่ให้ไฟไหม้
ไม่ใช่อย่างนั้น"



ไม่ยอมแพ้ แก่โชคชะตา

คุณจะรู้สึกอย่างไร หากทั้งชีวิตมีแต่เรื่องร้ายๆ หนักๆ ประดังประเดเข้ามา ตั้งแต่เกิดก็เกือบจมน้ำตาย โตขึ้นก็สูญเสียแม่ พ่อป่วยหนัก มีน้องๆ ต้องดูแลหลายคนทั้งๆ ที่ยังเรียนไม่จบ ครั้นแต่งงาน ก็มีลูกพิการ สุดท้ายสามีก็ทิ้ง แล้วยังมาเจอเนื้องอกที่มดลูก ผ่าตัดลำไส้เหลือแค่ครึ่งเดียว จากนั้นก็ถูกรถชน กระดูกคอหัก รอดตายแล้วก็ไปเจออุบัติเหตุรถยนต์อีก แขนหักสองท่อนและตับแตก อายุไม่ถึง ๕๐ แต่กระดูกผุราวคน ๘๐ แล้วยังไม่รู้ว่าจะเจออุบัติเหตุอีกกี่ครั้ง

เจอแบบนี้แล้ว
คุณยังคิดอยากอยู่ อยากยิ้มให้กับชีวิตนี้ อีกหรือ?

แต่สำหรับคุณเกษมสุข ภมรสถิตย์ ชีวิตนี้ไม่เคยเลวร้ายเกินทน เธอยังยิ้มให้กับชีวิตได้เสมอ ไม่รู้สึกท้อแท้สิ้นหวังหรือหวั่นหวาดอนาคต เพราะมั่นใจว่าพรุ่งนี้ย่อมดีกว่าวันนี้

พูดอย่างคนโบราณ ชีวิตของเธอเหมือนกับเกิดมาเพื่อรับกรรม ลืมตาดูโลกได้ไม่ถึง ๒ เดือน พี่เลี้ยงก็ทำหลุดมือตกน้ำเกือบจะหลุดเข้าไปใต้โป๊ะท่าน้ำ แต่เดชะบุญมีคนคว้าไว้ได้ทัน ทั้งน้ำและน้ำมันเข้าปาก พออายุได้ ๘ ขวบก็จมน้ำอีก ผุดทะลึ่งขึ้นมาครั้งที่ ๓ พ่อถึงเห็นและเกี่ยวขึ้นมาได้ทัน จมน้ำปางตาย ๒ ครั้งทำให้ร่างกายอ่อนแอ เจอแดดร้อนๆ ไม่ได้ มีอันต้องเป็นลม ร้องไห้ประเดี๋ยวเดียวก็เป็นลมสลบ จนใครๆ หาว่าสำออย

เรียนมหาวิทยาลัยแค่ปี ๒ แม่ก็เสีย พ่อทำใจไม่ได้ ช็อคหัวใจวายกลายเป็นคนป่วยนับแต่นั้น ไม่นานบ้านก็ถูกยึดเพราะเป็นหนี้ อายุแค่ ๑๙ ปี เธอกลายเป็นกำลังหลักคนเดียวของครอบครัวที่ต้องหาเงินมาเลี้ยงพ่อและน้องๆ ทั้ง ๕ คน ไม่ได้หดหู่ท้อใจในชะตากรรมเป็นความรู้สึกของเธอในตอนนั้น โดยหารู้ไม่ว่าเคราะห์กรรมยังจะตามมาอีกมาก

เธอแต่งงานก่อนวัยเบญจเพส เมื่อคลอดลูกก็พบว่าลูกพิการเพราะหมอใช้คีมคีบหัวออกมาอย่างไม่ถูกต้อง สมองจึงเติบโตได้ไม่เต็มที่ หมอทำนายว่าจะมีชีวิตอยู่ได้อย่างมาก ๙ ปี แต่เธอก็เลี้ยงดูเอาใจใส่จนลูกอายุ ๒๐ กว่าแล้ว

คลอดลูกมาได้ปีกว่า ก็พบว่าเป็นเนื้องอกที่มดลูก ปรากฏว่าหมอตัดส่วนที่ดีทิ้งไปจึงต้องเข้าโรงพยาบาลอีกครั้ง คราวนี้มดลูกที่เหลือถูกตัดทิ้งหมดรวมทั้งรังไข่ด้วยทำให้ร่างกายขาดฮอร์โมน ครั้นกินฮอร์โมนทดแทนก็แพ้ เลยเป็นโรคกระดูกผุนับแต่บัดนั้น เท่านั้นยังไม่พอ ระหว่างผ่าตัด โรคกระเพาะเกิดกำเริบจนตัวบวมเขียว หมอต้องเปิดท้องตัดลำไส้จนเหลือเพียงครึ่งเดียว

อายุไม่ถึง ๒๖ เธอก็มีอวัยวะไม่ครบเหมือนคนปกติ แถมมีลูกพิการที่เสี่ยงต่อความตาย แม้เธอจะรักษาชีวิตของตนและของลูกได้ แต่แล้วก็ต้องสูญเสียสามี ชีวิตครอบครัวที่มีแต่ปัญหาทำให้เธอกับเขาตัดสินใจแยกทางกัน

เจออย่างนี้แล้ว
เธอยังทำใจได้ ไม่คิดโทษใคร หรือน้อยใจในชีวิต

เคราะห์กรรมยังซ้ำเติมไม่จบราวกับจะทดสอบจิตใจของเธอ วันหนึ่งขณะที่รถติดไฟแดงก็มีรถเมล์เบรกแตกวิ่งมาชนรถของเธอ แรงกระแทกทำให้กระดูกคอของเธอซึ่งผุอยู่แล้วหักทันที และไปทับเส้นประสาททำให้เป็นอัมพาตเดชะบุญที่สามารถรักษาให้หายได้หลังจากนอนแน่นิ่งในโรงพยาบาลเกือบ ๒ เดือน

หลังจากครั้งนั้นแล้วก็เจออุบัติเหตุอีก รถของเธอเลี้ยวโค้งแล้วไปชนกับเสาไฟฟ้า กระดูกที่แขนของเธอหักออกจากกันห้อยร่องแร่ง แถมยังถูกก้านเกียร์ทิ่มใต้ชายโครงขณะช่วยคนขับหักพวงมาลัยหลบคอสะพาน ผลก็คือตับแตก เธอยังต้องเจออุบัติเหตุอีกหลายครั้ง แม้แต่วันที่ไปออกรายการ "เจาะใจ" ก็ยังมีรถยนต์มาชนท้าย กระเทือนที่คอและหลังแต่เธอก็ยังบอกว่าไม่เป็นไรทนได้ ต่อเมื่อ

ถ่ายทำรายการเสร็จแล้ว จึงไปให้หมอตรวจและรักษาที่โรงพยาบาล

วันนี้เธออายุ ๕๒ และไม่รู้ว่าจะเจออะไรข้างหน้าอีก แต่เธอก็ยังมีขวัญและกำลังใจในการดำเนินชีวิต

คงมีไม่กี่คนในโลกนี้ที่เจอเคราะห์ซ้ำกรรมซัดไม่หยุดหย่อนอย่างคุณเกษมสุข ยกเว้นคนที่เจอภัยสงครามหรืออดอยากหิวโหยปางตายแล้ว จะมีสักกี่คนที่ลำบากลำเค็ญเท่าเธอ

แต่แปลกไหมที่เธอไม่รู้สึกเป็นทุกข์เป็นร้อนกับชีวิตที่เต็มไปด้วยเคราะห์กรรมเลยถ้าชะตากรรมมีจริง เธอเป็นคนหนึ่งที่ย้ำเตือนว่า*เราสามารถเอาชนะชะตากรรมได้ ไม่ได้ชนะที่ไหน หากชนะที่ใจนั่นเอง*

ชีวิตของเธอบอกให้เรารู้ว่า

คนเราจะทุกข์หรือไม่
ไม่ได้อยู่ที่ว่ามีอะไรมากระทบกับเรา
แต่อยู่ตรงที่เรารู้สึกอย่างไรกับสิ่งนั้น
หรือทำอย่างไรกับมันต่างหาก

แม้จะมีเรื่องร้ายๆ เกิดขึ้นกับเรา แต่ถ้าเราทำใจรับได้ ความทุกข์ก็เกิดขึ้นไม่ได้ ในทางตรงกันข้าม แม้มีเงินทองไหลมาเทมา แต่ถ้าเราคิดว่ามันน้อยเกินไปทำให้รวยไม่พอหรือไม่เท่าคนอื่น เมื่อนั้นใจเราก็เป็นทุกข์ทันที

หลายครั้งที่ความเดือดร้อนของคุณเกษมสุขเกิดขึ้นจากฝีมือคนอื่นแท้ๆ เช่น หมอที่ใช้คีมคีบหัวลูกแรงเกินไป ตัดมดลูกผิดข้าง แม้แต่รถจอดนิ่ง



ก็ยังมีรถคนอื่นมาชน ข้างหน้าบ้าง ข้างหลังบ้าง แต่เธอไม่เสียเวลาไปโทษคนอื่น เล่นงานเขาหรือก่นด่าชะตากรรม หากคิดเพียงว่าจะแก้ปัญหาเฉพาะหน้าอย่างไร และรักษาใจให้เป็นปกติได้อย่างไร

ตอนที่นอนป่วยอยู่ในโรงพยาบาลเพราะกระดูกคอหัก หมอเอาเหล็กแหลมเจาะเข้าไปในกระโหลกทั้ง ๒ ข้างเพื่อป้องกันไม่ให้คอขยับเขยื้อน เธอเจ็บมาก แต่เห็นว่าถ้าตนใจเสีย หมอและน้องๆ ก็ใจเสียไปด้วย เธอเลือกที่จะทำใจให้ปกติ ไม่ตีโพยตีพาย เพราะ "ถ้าต้นตอไม่ตีโพยตีพายเสียก่อน คนรอบข้างก็อยู่ได้และกำลังใจนั้นมันก็จะถูกส่งกลับมาที่เราอีกที" ไปๆ มาๆ ปรากฏว่า คนป่วยกลับมีจิตใจสบายกว่าคนมาเยี่ยมเสียอีก จนกลายเป็นที่ปรับทุกข์ให้แก่คนรอบข้าง แต่เธอไม่ใช่พระอิฐพระปูน ฟังเรื่องพวกนี้มากๆ ก็ทุกข์ได้ง่ายๆ ทางออกของเธอก็คือ "จับ(คนมาเยี่ยม)นั่งสมาธิเสียเลย จะได้ไม่มีเวลาพูดเรื่องอะไรที่มันร้อนใจ" กลายเป็นว่าคนป่วยกลับเป็นที่พึ่งทางจิตใจให้แก่คนปกติ แทนที่จะตรงกันข้าม

สิ่งสำคัญที่ประคองใจไม่ให้ทุกข์ร้อนไปกับเหตุร้ายก็คือ สติ

สติอ่อนเมื่อไหร่ ใจก็จะโวยวายตีโพยตีพาย โทษคนโน้นคนนี้จนลืมจัดการกับตนเอง ทั้งๆ ที่เป็นสิ่งที่ต้องทำก่อนอื่นใด น้องๆ คุณเกษมสุขเล่าว่าตอนเกิดอุบัติเหตุรถชนเสาไฟฟ้า คุณเกษมสุขโทรศัพท์บอกที่บ้านอย่างเรียบๆ ธรรมดาว่า "ไม่เป็นไร แต่คิดว่าตับแตก" สติเท่านั้นที่จะทำให้เรื่องร้ายกลายเป็นเบา อย่างน้อยก็ไม่ทำให้เลวร้ายลงไปอีก ทั้งยังช่วยให้เราแก้ไขสถานการณ์ด้วยปัญญาอย่างสอดคล้องกับความเป็นจริง

ใครที่คิดว่าตัวเองทุกข์หนักหนาสาหัสแล้ว ลองนึกถึงชีวิตของคุณเกษมสุข อาจจะได้คิดว่าตนนั้นยังโชคดีอยู่มากเมื่อเทียบกับเธอ แต่เท่านั้นยังไม่พอ น่าจะได้คิดต่อไปอีกด้วยว่า

สุขทุกข์นั้นแท้จริงอยู่ที่ใจ ไม่ได้อยู่ที่ว่าอะไรเกิดขึ้นกับเรา ถึงจนก็สุขได้ ถึงป่วยก็ยิ้มได้ แม้จะพลัดพรากสูญเสียแค่ไหนก็ยังมีสิทธิแช่มชื่นแจ่มใสได้ แต่ถ้าทำใจไม่เป็นเสียแล้ว รวยแค่ไหน มีอำนาจมากเพียงใด ทรวดทรงงดงามเพียงใด ก็ยังทุกข์อยู่นั่นเอง

จะเจออะไรมาก็แล้วแต่ ข้อสำคัญประการสุดท้ายก็คือ

อย่ายอมแพ้ต่อชะตากรรม
อย่าปล่อยใจไปกับความลำเค็ญ
ความล้มเหลว และความเศร้าโศกท้อแท้
ในยามร้ายไม่มีอะไรดีกว่า
การปลุกใจให้อดทน เข้มแข็ง สดชื่น
และเปี่ยมด้วยความหวังว่า

พรุ่งนี้ย่อมดีกว่าวันนี้

รักษาใจ

คลายความปวด

ความเจ็บปวดนั้นเป็นปัญหาที่คนทั้งโลกต้องประสบ ไม่ว่าเราจะมีความเจริญก้าวหน้าในทางวิทยาการแค่ไหน เราก็ไม่สามารถหลีกพ้นจากความเจ็บปวดไปได้ และในปัจจุบันความเจ็บปวดก็เป็นปัญหาสำคัญมาก เรียกว่าเป็นพรมแดนที่การแพทย์ในปัจจุบันยังไม่สามารถที่จะเข้าใจอย่างทั่วถึง อีกทั้งยังจัดการได้ยากเช่นเดียวกับความเครียด สาเหตุประการหนึ่งที่ทำให้มันเป็นเรื่องท้าทายก็เพราะว่ามันสัมพันธ์กับระบบซึ่งถือว่าซับซ้อนที่สุดในร่างกายของมนุษย์หรือในโลกก็ว่าได้ นั่นคือ สมองและระบบประสาท

ทุกท่านคงทราบดีอยู่แล้วว่าสมองเป็นพรมแดนที่ทุกวันนี้เรายังมีความรู้น้อยมาก เนื่องจากเป็นสิ่งที่ซับซ้อนทางโครงสร้างอย่างยิ่ง ไม่เพียงเท่านั้น สมองยังเป็นอวัยวะที่สัมพันธ์กับสิ่งที่เรารู้จักน้อยมากคือจิตใจ ซึ่งทุกวันนี้ผู้รู้ยังถกเถียงกันอยู่ว่าจิตใจอยู่ที่ไหนแน่ สัมพันธ์กับสมองอย่างไร หรือเป็นคนละส่วนกัน

ความเจ็บปวดคือประเด็นที่เป็นจุดบรรจบกันระหว่างสองสิ่งที่เป็นเรื่องยากคือสมองและจิตใจ เพราะฉะนั้นจึงเป็นเรื่องที่ท้าทายวงการแพทย์และวงการวิทยาศาสตร์อย่างยิ่ง ขณะเดียวกันอาตมาคิดว่าในเรื่องนี้แนวคิดและประสบการณ์ทางด้านศาสนามีหลายสิ่งหลายอย่างที่น่าจะเป็นประโยชน์ต่อทุกท่านที่อยู่ในวงการแพทย์และวงการวิทยาศาสตร์ด้วย

ความเจ็บปวดก็เช่นเดียวกับความเจ็บป่วยในร่างกายของเรา คือมันไม่ใช่เป็นเรื่องทางกายภาพล้วนๆ ความเจ็บป่วยทุกอย่างจะมีมิติทางจิตใจเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยเสมอไม่มากก็น้อย เมื่อคนหนึ่งเจ็บป่วยหรือเจ็บปวด ไม่ใช่กายของเขาเท่านั้นที่ป่วยหรือปวด แต่ว่าจิตใจของเขาก็พลอยป่วยหรือปวดตามไปด้วย อันนี้เป็นธรรมดาของคนส่วนใหญ่ในปัจจุบันก็ว่าได้ เพราะฉะนั้นในการทำความเข้าใจความเจ็บป่วย ถ้าเราจำกัดความสนใจของเราอยู่ที่ร่างกายเพียงอย่างเดียวย่อมไม่อาจเข้าใจความจริงอย่างครบถ้วน อาจทำให้การจัดการความเจ็บป่วยนั้นไม่สมบูรณ์ ดังนั้นจึงจำเป็นที่เราจะต้องทำความเข้าใจมิติความสัมพันธ์ทางจิตใจกับความเจ็บป่วยด้วย

อาจารย์ประเวศ วะสี ผู้เชี่ยวชาญทางด้านโลหิตวิทยาเคยเล่าถึงประสบการณ์ของท่านตอนหนึ่งเมื่อครั้งทำงานที่โรงพยาบาลศิริราชว่าวันหนึ่งมีคนไข้ชายวัยกลางคนตัวซีด ไม่มีเรี่ยวแรง จนต้องนอนเปลมาให้ท่านรักษา อาจารย์ประเวศซักถามอาการคนไข้สักพักก็หันไปพูดกับแพทย์ประจำบ้านว่าคนไข้คนนี้ไม่เป็นอะไรมาก ตัวซีดเพราะมีพยาธิปากขอทำให้เลือดจาง ได้กินเหล็กจะดีวันดีคืน พูดเสร็จท่านก็หันไปหาคนไข้ ปรากฏว่า คนไข้ลุกขึ้นจากเปลเลย แล้วบอกหมอว่า "ถ้ามันหายง่ายอย่างนี้ ผมก็ไม่ต้องใช้ไอ้เปลนี้แล้วล่ะ" ว่าแล้วก็เข็นเปลออกไปติดฝา

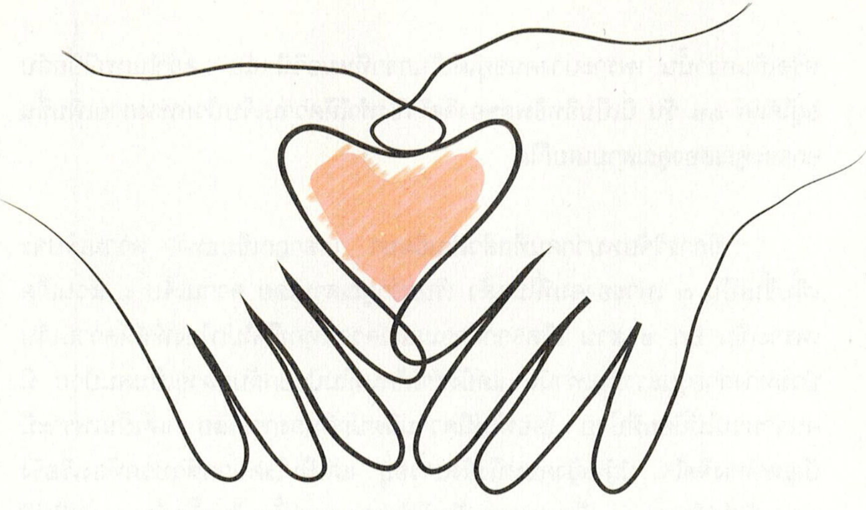
ทำไมคนไข้ถึงมีเรี่ยวแรงทั้งๆ ที่ยังไม่ทันได้กินยาเลย ที่จริงต้องถามใหม่ว่า ในเมื่อเป็นแค่พยาธิปากขอแต่ทำไมตอนแรกเขาถึงไม่มีเรี่ยวแรงจนต้องนอนเปลมา คำตอบก็คือ เป็นเพราะความวิตกกังวลและความกลัว เขาอาจคิดว่าเขากำลังเป็นมะเร็งหรือเป็นโรคร้ายถึงตาย พอคิดอย่างนี้ก็เลยไม่มีแรงจนต้องนอนเปลมาให้หมอรักษา แต่พอหมอวินิจฉัยว่าไม่ได้เป็นอะไร เป็นแค่พยาธิปากขอเท่านั้นเอง ความวิตกกังวลก็หายไปเรี่ยวแรงกลับมาอีกครั้งหนึ่ง

เพียงแค่ความวิตกกังวลหรือความทุกข์ใจก็สามารถทำให้ร่างกายทรุดหนักยิ่งกว่าโรคภัยไข้เจ็บหรือความเจ็บป่วยทางกายด้วยซ้ำ คนที่เป็นทุกข์เมื่อเจ็บป่วย อาตมาคิดว่าประมาณ ๑ ใน ๓ ของความทุกข์เกิดจากความเจ็บป่วยทางกาย ที่เหลือเป็นเพราะความทุกข์ใจ (อันนี้เป็นประมาณการของอาตมาเอง ไม่ใช่ข้อสรุปทางวิชาการ) ที่ยโสธร มีคุณป้าคนหนึ่งเทียวเข้าเทียวออกโรงพยาบาลหลายครั้ง โดยไม่ทราบว่าเป็นโรคอะไร แล้ววันหนึ่งหมอก็บอกคนไข้ว่า "ป้าเป็นมะเร็งนะ อยู่ได้ไม่เกิน ๓ เดือน" แกตกใจ ทำใจไม่ได้ ปรากฏว่าอยู่ได้แค่ ๑๒ วันก็ตาย คำถามคือที่แกตายเร็วกว่าที่หมอคาดการณ์เป็นเพราะอะไร เป็นเพราะก้อนมะเร็งหรือเปล่า หรือเป็นเพราะจิตใจที่วิตกกังวลหดหู่หมดหวัง ก้อนมะเร็งไม่ทันปลิดชีวิตแกเลย แต่ว่าใจที่ท้อแท้หดหู่หรือหวาดวิตกก็ทำให้แกตายเร็วทั้ง ๆ ยังสามารถอยู่ได้นานกว่านั้นมากมองในแง่นี้ก็เห็นได้ว่า***ความเจ็บป่วยทางจิตเกิดขึ้นควบคู่กับความเจ็บป่วยทางกาย และบางครั้งมันเป็นตัวการที่ทำให้ความเจ็บป่วยหรืออาการทางกายรุนแรงขึ้น*** แทนที่จะอยู่ได้ ๓ เดือน

หรือเกินกว่านั้น เพราะบางคนอยู่ได้เกินกว่าที่หมอวินิจฉัย แต่ว่าในกรณีนี้กลับอยู่ได้แค่ ๑๒ วัน นี่เป็นอิทธิพลของจิตใจซึ่งทำให้ความเจ็บป่วยทางกายเพิ่มขึ้นอาจจะคูณสองคูณสามเลยก็ได้

มีการวิจัยพบว่าคนที่กลัวเข็มฉีดยา เวลาถูกเข็มแทง ความเจ็บจะเพิ่มขึ้นเป็น ๓ เท่าของคนที่ไม่กลัว เรียกว่าคูณสามเลย ความเจ็บ ๑ ส่วนเกิดเพราะเข็ม อีก ๒ ส่วน เกิดจากความกลัวความทุกข์ใจไม่เพียงทำให้ความเจ็บป่วยทางกายรุนแรงขึ้นเท่านั้น แต่ยังทำให้คนที่ไม่ป่วยกลับกลายเป็นคนป่วย มีคนจำนวนไม่น้อยที่ป่วย โดยที่ไม่มีความผิดปกติทางกายเลย แต่เป็นเพราะมีปัญหาทางจิตใจ มีผู้หญิงคนหนึ่งยังสาวอยู่ แต่เป็นโรคปวดหัวปวดท้องเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง เป็นมาหลายปีแล้วไปหาหมอครั้งแล้วครั้งเล่าอาการก็ไม่ดีขึ้นหมอก็แปลกใจ เพราะว่าตรวจเช็คทุกอย่างแล้วไม่มีความผิดปกติทางกายเลย หมอก็เกือบจะถอดใจแล้ว แต่แล้ววันหนึ่งก็ฉุกคิดขึ้นมา จึงขอให้คนไข้เล่าประวัติให้ฟัง เธอเล่าว่าเป็นเด็กกำพร้า พ่อแม่เสียตั้งแต่เล็ก อยู่กับพี่สาวสองคน พอคนไข้เล่าถึงพี่สาว แกก็มีอารมณ์เกิดขึ้น หมอเห็นได้ชัดเลยว่า เธอโกรธพี่สาวสองคนที่ทอดทิ้ง ปล่อยให้เธอเผชิญปัญหาตามลำพัง ทั้งน้อยใจทั้งโกรธเพราะมีความคาดหวังกับพี่สาว แต่พี่สาวไม่สนใจใยดีเลย หมอเชื่อว่านี่เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เธอมีอาการอย่างนี้ จึงแนะนำให้เธออภัยพี่สาวทั้งสองคน แต่คนไข้ไม่เชื่อ หลังจากนั้นก็หายไปเลย หนึ่งปีต่อมาหมอได้รับจดหมายจากคนไข้คนนี้ เธอเขียนมาบอกว่าตอนนี้หายดีแล้ว เพราะได้ทำตามที่หมอแนะนำ คือให้อภัยพี่สาว

เรื่องนี้แสดงให้เห็นชัดเจนว่า ความโกรธ ความเกลียด ความน้อยเนื้อต่ำใจก็ทำให้เกิดความเจ็บปวดได้ ทั้งที่ไม่มีความผิดปกติทางกายเลย เป็นเพราะสาเหตุทางใจล้วนๆ เพราะฉะนั้น *ความเจ็บปวดจึงไม่จำเป็นต้องเป็นเรื่องทางกายอย่างเดียวแต่มักมีสาเหตุทางใจประกอบด้วย* และบางทีก็เป็นส่วนสำคัญหรือเป็นสาเหตุหลักด้วยซ้ำ เฮอร์เบิร์ต เฮนสัน แห่งคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด หลังจากที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างจิตใจกับความเจ็บป่วยมานานมาก ได้สรุปว่าความเจ็บป่วยของผู้ที่ไปหาหมอร้อยละ ๖๐-๙๐



เป็นเรื่องกายจิตสัมพันธ์ (psychosomatic) และเกี่ยวข้องกับความเครียด มีปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้ความเจ็บป่วยและความเจ็บปวดเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น ประการแรกคือความโกรธอย่างที่อาตมาได้พูดแล้ว ประการที่สองคือความกลัว ซึ่งมักจะเกิดขึ้นจากการปรุงแต่งไปในทางร้าย อย่างเช่น คนไข้ที่หมอบอกว่าอยู่ได้ ๓ เดือน แต่อยู่ได้เพียง ๑๒ วันเท่านั้นก็ตาย ที่ตายเร็วนั้นเป็นเพราะถูกความกลัวรุมเร้า ซึ่งเกิดจากการปรุงแต่งล่วงหน้าว่าใครจะดูแลฉัน ถ้าใกล้ตายฉันจะเจ็บปวดแค่ไหน จะต้องทุกข์ทรมานอย่างโน้นอย่างนี้ สร้างภาพหรือตีตนไปก่อนไข้ ก็ทำให้ความเจ็บป่วยและความเจ็บปวดเพิ่มพูนขึ้น

คุณหมออมรา มะลิลา เล่าถึงการทดลองแห่งหนึ่งที่น่าสนใจมาก เขาเชิญชวนนักโทษมาเป็นอาสาสมัคร ใครมาร่วมหรือผ่านการทดลองนี้จะลดหย่อนผ่อนโทษให้การทดลองนี้แบ่งอาสาสมัครออกเป็น ๒ กลุ่ม บอกกลุ่มแรกว่าจะทดลองใช้น้ำกรดมาหยดตรงกลางหลังเพื่อศึกษาถึงความสามารถในการทนต่อความเจ็บปวดของอาสาสมัคร โดยน้ำกรดนี้จะละลายเนื้อบริเวณนั้นให้เป็นวุ้นและสามารถซึมเข้าไปละลายกระดูกได้ด้วย ส่วนกลุ่มที่สอง ผู้ทดลองบอกว่าน้ำที่หยดกลางหลังนั้นเป็นน้ำกลั่น ทั้งนี้เพื่อทดสอบว่าผิวหนังจะมีปฏิกิริยาแบบภูมิแพ้อย่างไร

มีการจัดให้อาสาสมัครนอนโดยมีม่านกั้นแต่ละคน แล้วเขาก็ส่งน้ำมาตามท่อเพื่อให้หยดตรงกลางหลัง ที่จริงไม่ใช่น้ำกรดแต่เป็นน้ำกลั่นที่มาจากถังเดียวกัน ปรากฏว่าผ่านไปแค่ไม่กี่นาทีก็มีคนร้องโวยวายบอกว่าปวดมากเลยจะตายอยู่แล้ว ปวดสุดๆ จนต้องหยุด เพราะว่าคนนั้นถึงขั้นช็อคและหัวใจหยุดเต้นเสียชีวิต ที่เหลือ ๘๕ เปอร์เซ็นต์ มีตุ่มแบบลมพิษใหญ่บ้างน้อยบ้าง อีก ๑๕ เปอร์เซ็นต์มีผื่นอยู่กลางหลัง คนที่มีอาการคล้ายลมพิษนั้นบอกว่ารู้สึกว่าเจ็บปวด คำถามก็คือ อาการอย่างนี้เกิดขึ้นได้อย่างไรในเมื่อน้ำที่หยดลงไปเป็นแค่น้ำกลั่น

ความกลัวที่เกิดจากความปรุงแต่งว่ากำลังถูกน้ำกรดหยดกลางหลังทำให้เกิดอาการตอบสนองทางกายทันที ที่น่าสนใจคือเมื่อเขาผ่าผิวหนังที่เป็นตะปุ่มตะป่ำเหมือนลูกมะกรูดของคนตายไปส่องกล้องจุลทรรศน์ ปรากฏว่ามันมีอาการคล้ายกับโรคภูมิแพ้เวลามีแมลงสัตว์กัดต่อย ส่วนอวัยวะอย่างอื่นปกติ มันเป็นอย่างนั้นได้อย่างไร นี่เป็นผลของจิตใจที่ทำให้เกิดการตอบสนองทางกายเหมือนกับเจอน้ำกรดจริงๆ

นอกจากความโกรธและความกลัวแล้ว ยังมีอีกสิ่งหนึ่งที่ส่งผลต่อความเจ็บปวดและความเจ็บป่วยทางกาย ก็คือความห่วงกังวล เรื่องความห่วงกังวลนี้ เห็นได้ชัดเจนกับผู้ป่วยระยะสุดท้าย แพทย์พยาบาลหลายคนพบว่ามีผู้ป่วยบางคนที่เมื่อให้ยาระงับปวดแล้วสามารถลดอาการปวดได้เพียง ๑๐-๑๕ นาทีเท่านั้น จากนั้นผู้ป่วยก็กลับมาทุรนทุรายใหม่

คุณหมอผู้หนึ่งที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เล่าว่าได้ไปดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายซึ่งมีอาการหนักจนต้องเข้าห้องไอซียู มีสายระโยงระยาง สื่อสารได้ลำบาก ตลอดเวลาที่อยู่ห้องไอซียูแกมีอาการทุรนทุราย หมอนึกว่าแกปวดจึงให้ยาบรรเทา

ปวด แต่แกสงบได้แค่ ๑๕ นาที จากนั้นก็กระสับกระส่ายใหม่ หมอสงสัยว่าแกคงมีอะไรค้างคาใจ จึงพยายามถามว่าแกเป็นห่วงอะไรหรือไม่ แกก็ทำปากขมุบขมิบ ฟังไม่ชัดเจน หมอจับความได้ว่า แกต้องการพูดคำว่า "เชียงใหม่" หมอไม่เข้าใจว่าหมายถึงอะไร ถามลูก ลูกก็ตอบไม่ได้ แต่ลูกเล่าว่า พ่อซึ่งเป็นคนกำแพงเพชรเคยไปรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชที่เชียงใหม่และได้อุทิศร่างกายให้แก่ที่นั่น แกคงเป็นห่วงว่าจะไม่ได้ทำตามที่ตั้งใจไว้เพราะมาป่วยที่จุฬาฯ เมื่อหมอทราบเช่นนี้ก็พูดกับคนไข้ว่า ลุงไม่ต้องกังวล หากเป็นอะไรไปหมอจะจัดการเรื่องร่างกายของลุงให้ ปรากฏว่าตรงกับที่แกเป็นห่วง พอได้ยินเช่นนั้นอาการทุรนทุรายก็หายไป

อีกเหตุการณ์หนึ่งเกิดขึ้นที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้าย มีอาการกระสับกระส่าย ได้รับยาระงับปวดแล้วก็สงบได้ไม่ถึง ๒๐ นาที แล้วก็ทุรนทุรายอีก พยาบาลสงสัยว่าผู้ป่วยคงมีความห่วงกังวลในจิตใจ จึงคุยกับลูกได้ความว่า ผู้ป่วยเป็นหมอพราหมณ์ และยังไม่มีใครสืบทอดวิชานี้ พยาบาลเดาว่าคงเป็นเพราะเหตุนี้กระมัง แกถึงกระสับกระส่ายก็เลยถามลูกชายว่า พ่อว่ามีใครที่เป็นลูกศิษย์บ้างไหม ก็ได้ทราบว่ามีญาติคนหนึ่งที่เป็นลูกศิษย์ จึงแนะให้ญาติคนนี้ทำพิธีสืบทอดวิชา โดยให้ทำกันเดี๋ยวนั้นเลย พอทำพิธีเสร็จ ก็บอกให้คนป่วยทราบว่ามีคนสืบทอดวิชาแล้ว ปรากฏว่าคนไข้อาการดีขึ้น หายกระสับกระส่าย

ความห่วงกังวลเมื่อเกิดกับใครย่อมทำให้ทุกข์ใจ หากเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายก็มักมีอาการทุรนทุรายกระสับกระส่าย เป็นอาการทางใจล้วนๆ แต่ทำให้มีปฏิกิริยาทางกายเกิดขึ้นแม้แต่ยาระงับปวดก็เอาไม่อยู่ แต่พอเขารู้สึกสบายใจ หมดความห่วงกังวล อาการทางกายก็ดีขึ้น แสดงให้เห็นว่ามิติทางใจเป็นเรื่องสำคัญมาก

มีอีกเรื่องหนึ่ง พระซึ่งเป็นเพื่อนของอาตมาไปดูแลอาจารย์ของอาตมาที่ตึกสงฆ์ รพ.จุฬาฯ แต่ก็มีผู้ป่วยที่เป็นฆราวาสอยู่ในตึกนี้ด้วย ประมาณตีสองก็มีคนมานิมนต์ท่านให้ไปช่วยรับสังฆทานจากแม่ของเขาซึ่งกำลังจะเสียชีวิต

ท่านก็ไปรับสังฆทาน ระหว่างที่รับก็สังเกตว่าผู้ป่วยมีอาการกระตุกอยู่ตลอดเวลา สัญญาณชีพที่จอมอนิเตอร์ขึ้นลงเร็วมาก จึงอยากช่วยให้ท่านไปอย่างสงบ สอบถามลูกได้ความว่า ผู้ป่วยชอบใส่บาตรวันพระและไปไหว้หลวงพ่อทองที่วัดไตรมิตรเป็นประจำ ท่านจึงพูดกับคนไข้ว่า "โยม วันนี้วันพระนะ (ที่จริงไม่ใช่วันพระหรอก แต่ท่านอยากให้แกนึกถึงวันพระ) โยมคดข้าวใส่ขันนะ เตรียมดอกไม้ธูปเทียนเอาไว้จะไปใส่บาตรพระกัน" พอพูดถึงเรื่องใส่บาตร คุณยายซึ่งไม่ค่อยรู้สึกตัวแล้วก็มีอาการตอบสนอง คือพนมมืออาการกระตุกลดลง เสร็จแล้วท่านก็พูดต่อว่า "โยมไปหน้าบ้านกัน เอาเก้าอี้ไปด้วย" สักพักก็พูดต่อว่า "ทางซ้ายมีพระมาไหม" แกส่ายหัว "แล้วทางขวาล่ะ" ทีนี้แกพยักหน้า เพราะปกติพระมาบิณฑบาตจากทางขวาเป็นประจำตอนที่คุณป้ายังปกติดีอยู่ แล้วท่านก็พูดนำต่อว่า "พระมาแล้ว โยมตักข้าวใส่บาตร ถวายกับข้าว และดอกไม้ธูปเทียน" พูดนำทีละรูป ทีละรูป จนครบ ๖ รูป ถึงตอนนี้แกไม่มีอาการกระตุกแล้ว สัญญาณชีพก็สวิงน้อยลง ทีนี้ท่านก็บอกว่า "โยมไปวัดไตรมิตรกันไปกราบหลวงพ่อทอง" กราบหนึ่ง กราบสอง กราบสามเสร็จ ก็ชวนผู้ป่วยทำสมาธิ หายใจเข้านึกถึง "พุธ" หายใจออกนึกถึง "โธ" คุณยายก็ทำตาม ตอนนี้สัญญาณชีพค่อยๆ เคลื่อนช้าลง จนในที่สุดก็แบนราบ แสดงว่าสิ้นลมแล้ว อันนี้เป็นตัวอย่างที่ชี้ว่าเมื่อคนไข้นึกถึงบุญกุศลหรือสิ่งดีงาม ความกลัว ความทุกข์ ความกังวลก็บรรเทาเบาบาง ทำให้ใจสงบ ไม่มีอาการกระสับกระส่ายอีกต่อไป

อาตมาคิดว่า***การเยียวยารักษาความเจ็บป่วยด้วยวิธีการทางจิตใจเป็นสิ่งสำคัญ และไม่ควรมองข้าม*** โดยควรทำควบคู่ไปกับการดูแลทางกายภาพหรือการให้ยา ถ้าจะสรุปว่ามีวิธีการอะไรบ้างที่ช่วยลดความเจ็บป่วยและความเจ็บปวดลงได้ อาตมาอยากเริ่มต้นที่กรณีของน้องโย

น้องโยเป็นเด็กผู้ชายอายุ ๗ ขวบ วันหนึ่งป้าชวนน้องโยซ้อนรถจักรยานยนต์เข้าไปในเมืองนครปฐม ระหว่างทางเกิดอุบัติเหตุถูกรถชน ป้าแขนหัก น้องโยขาเละข้างหนึ่งต้องรีบนำส่งโรงพยาบาล ตลอดทางป้าร้องโอดโอยแต่น้องโยไม่ร้องเลย จนถึงห้องผ่าตัดน้องโยก็ไม่ร้อง พอผ่าตัดเสร็จหมอก็ถามน้องโยว่าทำไมน้องโยไม่ร้องเลย น้องโยพูดว่า "ผมกลัวป้าเสียใจครับ" น้องโย

เป็นห่วงป้า ไม่อยากให้ป้าทุกข์กว่านี้ เพราะป้าเองก็ทุกข์มากพอแล้วที่นอกจากแขนจะหักแล้วยังรู้สึกผิดที่ทำให้หลานต้องมาเจอเคราะห์กรรมอย่างนี้ ความเป็นห่วงป้า ทำให้น้องโยอดกลั้นต่อความเจ็บปวดอย่างไม่น่าเชื่อ กรณีน้องโยเป็นตัวอย่างว่าการนึกถึงผู้อื่น ทำให้ความเจ็บปวดของตัวเองเป็นเรื่องเล็กน้อย



นี่เป็นประเด็นสำคัญ *ประการแรก การที่เรานึกถึงสิ่งอื่นนอกจากตัวเอง* โดยเฉพาะเวลานึกคนที่เรารัก เราห่วงใย มันทำให้เรามีความสามารถในการอดทนอดกลั้นต่อความเจ็บปวดได้มากขึ้น เพราะความเจ็บปวดของเรากลายเป็นเรื่องเล็กน้อยเมื่อเทียบกับคนอื่น

ประการที่สอง ซึ่งก็เชื่อมโยงกับประการแรกก็คือ *การมองในแง่ดี* อาตมาเคยอบรมการเผชิญความตายอย่างสงบที่วัดโคกนาว อำเภอหาดใหญ่ วันสุดท้ายของการอบรมได้พาอาสาสมัครไปเยี่ยมคนไข้ที่วัดซึ่งอยู่ตรงข้ามกับมหาวิทยาลัย อาสาสมัครได้พบเด็กคนหนึ่งอายุ ๑๔ ปี ผมร่วงหมดทั้งหัวเพราะป่วยเป็นโรคมะเร็งสมอง ต้องฉายแสง อาสาสมัครแปลกใจมากที่เด็กหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส พูดคุยกับอาสาสมัครซึ่งเป็นคนแปลกหน้าได้อย่างเป็นกันเองมาก แถมยังมีอารมณ์วาดภาพซึ่งเป็นกิจกรรมที่เธอชอบ ระหว่างที่คุยกัน เด็กก็บอกว่า "หนูโชคดีที่ไม่ได้เป็นมะเร็งปากมดลูก เพราะมีญาติคนหนึ่งเป็นมะเร็งปากมดลูกและปวดมาก" แล้วเธอก็พูดต่อว่า "หนูโชคดีที่เป็นแค่มะเร็งสมอง" นี่เป็นมุมมองที่ทำให้เธอไม่ทุกข์ทั้งๆ ที่เป็นมะเร็งสมอง เธอมองในเชิงบวกว่ายังดีที่ฉันไม่เจอหนักกว่านี้

ประการที่สาม คือ *การให้อภัย*

การให้อภัยนี้สำคัญ อาตมาได้เล่าแล้วถึงหญิงสาวคนหนึ่งที่เจ็บปวดเรื้อรังเพราะความโกรธแค้นพี่สาว แต่เมื่อเธอให้อภัยพี่สาว ความเจ็บปวดก็หายเป็นปลิดทิ้ง มีอีกกรณีหนึ่ง เป็นผู้หญิงเช่นกัน ตอนอายุ ๒๐ ปี เพื่อนชายพาเธอไปส่งบ้าน เสร็จแล้วก็ข่มขืนเธอ ต่อมาผู้ชายคนนั้นติดคุก แต่ความเจ็บแค้นไม่จางหายไปจากจิตใจของเธอเลย จากความเจ็บแค้นกลายเป็นความเกรี้ยวกราดต่อคนรอบตัว สุดท้ายความเกรี้ยวกราดนั้น ก็ส่งผลกลับมาที่ตัวเอง ทำให้ใจสั่น ปวดหัว และปวดท้องมาก แถมเธอยังปวดข้อต่อขากรรไกรเพราะเธอกัดฟันมากเวลานอน เป็นอย่างนี้มานานจนทนไม่ไหว ในที่สุดเธอก็พบว่าเป็นเพราะความแค้นต่อผู้ชายคนนั้น เธอคิดว่าถ้าไม่ให้อภัยเขา เธอคงอยู่ไม่ไหวแน่ๆ ในที่สุดเธอก็เรียนรู้ที่จะให้อภัย เลิกจมปลักอยู่กับอดีตและก็มองไปข้างหน้า เมื่อสามารถให้อภัยคนๆ นั้นเธอก็สามารถมองไปข้างหน้าและเริ่มต้นชีวิตใหม่ได้ เมื่อก่อนทุกเช้าต้องตื่นขึ้นมาด้วยความโกรธ แต่พอให้อภัยได้สุขภาพก็ดีขึ้น ชีวิตก็มีความสุข เพราะฉะนั้นการให้อภัยจึงสำคัญมากในการบรรเทาความเจ็บปวด



เมื่อประมาณ ๖-๗ ปีก่อน ที่มหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด สหรัฐอเมริกา มีโครงการเรียกว่าโครงการเยียวยาด้วยการให้อภัย (Stanford Forgiveness Project) โดยให้คนที่มีความทุกข์จากการถูกทำร้าย มีความเจ็บปวดในจิตใจเพราะว่าถูกกระทำ มาฝึกการให้อภัย ซึ่งมีหลายแบบ ทุกคนเข้าอบรม ๖ วันๆ ละ ๕๐ นาที จากนั้นก็ติดตามอาการของผู้ที่เข้าโครงการนี้ ซึ่งมีจำนวนเกือบ ๓๐๐ คน มีการติดตามนานถึง ๑๘ เดือนหลังจากเข้าโครงการ สิ่งที่เขาพบก็คือ ผู้ที่เข้าร่วมโครงการมีความเคียดแค้นลดลง นอกจากนั้นอาการอื่นๆ เช่น ความเครียด อาการปวดท้องปวดหัว ปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อก็ลดลงด้วย ต่อมาเขาเอาวิธีการนี้ไปใช้กับผู้หญิงที่สูญเสียลูกและสามีในไอร์แลนด์เหนือ เพราะในไอร์แลนด์เหนือมีการฆ่าฟันกันมากระหว่างชาวคาทอลิกกับโปรเตสแตนต์ ผู้หญิงจำนวนหนึ่งมาเข้าคอร์สนี้ มาฝึกการให้อภัยวันละ ๒ ชั่วโมง ทำทุกวันตลอดหนึ่งอาทิตย์ ก็ปรากฏว่าอาการเจ็บปวดความซึมเศร้าความเครียดลดลง เดี๋ยวนี้ก็มีการเอาวิธีการนี้ไปใช้ในบริษัทใหญ่ๆ เช่นอเมริกันเอ็กเพรส เป็นต้น วิธีนี้ไม่ได้ใช้กับคนที่ถูกกระทำเท่านั้น คนที่มีความเกลียดชังผู้คนรอบตัว ก็รู้สึกดีขึ้นเมื่อให้อภัยผู้อื่น การช่วยให้ผู้คนรู้จักให้อภัยเป็นวิธีการที่ได้ผล

อาตมาเรียกการให้อภัยว่า

“ ยาสามัญประจำใจ ”

คนเราถ้าไม่มียาประเภทนี้
จิตใจจะมีความทุกข์ ความเครียด
กดดัน ความดันโลหิตสูง
ทุกคนจึงควรมียาสามัญชนิดนี้ไว้เยียวยาจิตใจ
ซึ่งจะส่งผลต่อร่างกายด้วย

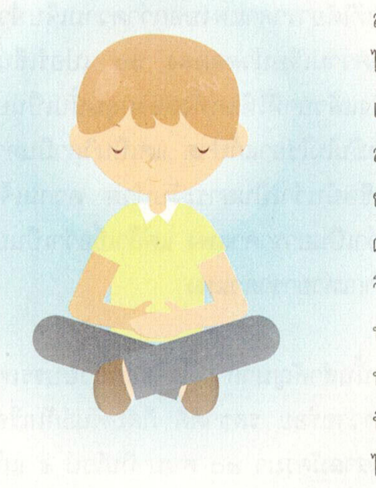
ประการที่สี่ คือ *ศรัทธาหรือความเชื่อมั่น* เราคงทราบดีอยู่แล้วว่าศรัทธา เช่นศรัทธาหมอ ศรัทธาพยาบาล หรือศรัทธาต่อยามีผลต่อการรักษา วิลเลียม เฮนรี เวลช์ ผู้ก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยจอห์นฮอปกินส์ ซึ่งมีชื่อเสียงมากในอเมริกา พูดถึงพ่อของเขาซึ่งเป็นแพทย์เหมือนกันว่า "ทันทีที่ท่านเข้าห้องผู้ป่วย คนป่วยจะรู้สึกดีขึ้นทันที บ่อยครั้งมิใช่เพราะการรักษาของท่าน แต่เป็นเพราะการปรากฏตัวของท่านต่างหากที่รักษาผู้ป่วยให้หายได้" อันนี้ชี้ให้เห็นว่าศรัทธาในตัวแพทย์และเมตตากรุณาของแพทย์ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความหวัง เกิดกำลังใจ เกิดความอบอุ่นใจสิ่งเหล่านี้ทำให้ความเจ็บปวดและความเจ็บป่วยทุเลาลง

วงการแพทย์ทราบดีว่ายาหลอก (Placebo) นั้นมีอิทธิพลต่อคนไข้มาก มันไม่ใช่เป็นเรื่องที่คิดเอาเองหรืออุปาทานเท่านั้น แต่มันมีผลต่อระบบประสาทและสารเคมีในสมองเคยมีการทดลองที่น่าสนใจมาก โดยแบ่งอาสาสมัครเป็น ๒ กลุ่ม ผู้ทดลองบอกทั้ง ๒ กลุ่มว่า ต้องการทดสอบประสิทธิภาพของยาแก้ปวดชนิดหนึ่ง กลุ่มแรกได้รับการบอกว่ายาระงับปวดเม็ดนี้ราคา ๒ เหรียญ ๕๐ อีกกลุ่มหนึ่งบอกว่ายาระงับปวดราคา ๑๐ เซ็นต์ ก่อนที่จะให้ยา ก็เอาไฟฟ้าช็อตที่ฝ่ามือ แล้วให้อาสาสมัครให้คะแนนความปวด จากนั้นก็ให้ยาระงับปวด ปรากฏว่า ๘๐ เปอร์เซ็นต์ของกลุ่มแรกที่ได้ยาราคาแพงบอกว่าความเจ็บปวดลดลง ส่วนกลุ่มที่สองที่ได้รับยาราคาถูกความเจ็บปวดลดลง ๖๐ เปอร์เซ็นต์ สิ่งที่อาสาสมัครเหล่านี้ไม่รู้ก็คือความจริงแล้วยาที่ให้แก่ทั้งสองกลุ่มนั้นเป็นยาตัวเดียวกัน ที่สำคัญกว่านั้นก็คือ ที่จริงมันไม่ใช่ยาแก้ปวด แต่เป็นวิตามินต่างหากการทดลองนี้ชี้ให้เห็นว่าถ้ามีความเชื่อมั่นว่าเป็นยาระงับปวด ความเจ็บปวดก็จะลดลงและจะลดลงมากหากเชื่อว่าเป็นยาราคาแพง แต่ถ้าเชื่อว่าเป็นยาราคาถูก ความเจ็บปวดก็จะลดลงได้ไม่มากเท่ายาราคาแพง

การทดลองนี้ชี้ว่าความเชื่อมั่นนั้นสำคัญมาก ไม่ใช่แค่ช่วยบรรเทาความรู้สึกปวดเท่านั้นแม้กระทั่งความรู้สึกว่าอร่อย รสชาติดี ก็สัมพันธ์กับเรื่องราคาด้วยเหมือนกัน มีการทดลองให้อาสาสมัครมา ๒๐ คนมากินไวน์ ๕ แก้ว

เขาได้รับการบอกเล่าว่า ๕ แก้วนี้เป็นไวน์ ๕ ชนิด แต่ที่จริงมี ๓ ชนิดเท่านั้น อีก ๒ แก้วเป็นไวน์ชนิดเดียวกันกับ ๓ แก้วแรก ทุกคนได้รับการบอกเล่าว่าไวน์ ๕ แก้วมีราคาตั้งแต่ ๕ เหรียญ ถึง ๙๐ เหรียญต่อขวด เสร็จแล้วก็ให้ชิมไวน์ คนที่ชิมไวน์ ๕ เหรียญจะรู้สึกว่ารสชาติดีน้อยกว่าไวน์ราคา ๙๐ เหรียญทั้งๆ ที่เป็นไวน์ชนิดเดียวกัน ที่น่าสนใจคือมันไม่ใช่เป็นเพียงแค่ความรู้สึกเท่านั้น เพราะเมื่อเขาทำการสแกนสมองด้วยเครื่องเอ็มอาร์ไอ ก็พบว่าสมองส่วนที่รับความรู้สึกสบายหรือสุขเวทนา ที่เรียกว่า prefrontal cortex มีปฏิกิริยาตอบสนองในทางเดียวกัน นั่นคือเมื่อกินไวน์ ๕ เหรียญ อาการของสมองส่วน prefrontal cortex ก็จะสว่างนิดหน่อย แต่เมื่อได้ชิมไวน์ที่เขาคิดว่าราคา ๙๐ เหรียญ สมองส่วนนี้ก็จะสว่างมากขึ้น และไม่ได้เกิดกับคนกินไวน์สมัครเล่นเท่านั้น แม้กระทั่งคนที่เป็นเซียนกินไวน์ เมื่อทำการทดลองแบบนี้ ก็ได้ผลคล้ายกัน

การทดลองนี้ชี้ว่าความเชื่อนั้นสัมพันธ์กับความรู้สึก ถ้าเชื่อว่าเป็นของแพงก็รู้สึกว่ามีรสชาติดี แต่ถ้าเชื่อว่าเป็นของถูกก็รู้สึกว่ารสชาติไม่ดี ทั้งๆ ที่ไวน์ทั้งสองแก้วนั้นมาจากขวดเดียวกัน



ประการที่ห้า คือ ***สมาธิ*** สมาธินั้นสามารถที่จะช่วยเยียวยาความเจ็บปวดได้ คุณหมออมรา มะลิลาเล่าว่า เคยไปเยี่ยมอาจารย์แพทย์ท่านหนึ่งซึ่งเป็นมะเร็งลามไปถึงกระดูก คนไข้เจ็บปวดมาก ยาก็เอาไม่อยู่ นอนไม่ได้ ต้องนั่งตัวงอตัวชีด มีเหงื่อเม็ดโตๆ คุณหมออมราจึงชวนคนไข้ทำสมาธิ ด้วยการตามลมหายใจ หายใจเข้าก็บริกรรมว่า "พุท" หายใจออกบริกรรมว่า "โธ" ทีแรกนึกว่าคนไข้จะทำได้แค่ ๕ นาที เพราะไม่เคยนั่งสมาธิมาก่อน แต่ปรากฏว่า

คนไข้ทำได้นานถึง ๕๐ นาที ระหว่างที่ทำนั้น ความเจ็บปวดทุเลาลงมากจนสามารถนั่งหลังตรงได้ ทำเสร็จก็รู้สึกดีขึ้นมาก ปากเป็นสีชมพู ผิวพรรณมีน้ำมีนวล เหงื่อหายไปหมด คุณหมออมราแปลกใจมากว่า ทำไมถึงนั่งได้นานอย่างนั้น ทั้งๆ ที่ไม่เคยนั่งสมาธิมาก่อน ก็ได้คำตอบว่า เป็นเพราะเวลาทำงานเขาจะมีสมาธิกับงานมาก พอเอาสมาธินั้นมาใช้กับการตามลมหายใจ จึงสามารถทำได้ไม่ยาก นี่เป็นตัวอย่างว่าสมาธินั้นช่วยบรรเทาปวดได้มาก

ประการที่หก เป็นวิธีการที่ยากขึ้นอีกหน่อย แต่ก็ใช้ได้ดีก็คือ ***การมีสติ รู้เท่าทันความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้น*** โดยไม่ถูกความรู้สึกนึกคิดครอบงำใจ เช่น เมื่อมีความกลัว ก็เห็นความกลัว แต่ไม่จมอยู่ในความกลัว เมื่อมีความปวดก็เห็นความปวด ไม่ถลำเข้าไปในความปวดนั้น สตินั้นต่างจากสมาธิ สมาธินั้นบรรเทาปวดเพราะช่วยให้จิตไปจดจ่อสิ่งอื่นทำให้ลืมความปวด หรือละเลยความปวด เช่น ปวดท้อง แต่จิตไปจดจ่อที่ลมหายใจ พูดอีกอย่างหนึ่งคือสมาธิเป็นการเอาจิตออกจากความปวดหรือออกจากร่างกายส่วนที่กำลังเจ็บปวด นี่เป็นประสบการณ์ที่เราเคยพบมาแล้ว เช่น คนที่เล่นไพ่นานๆ ข้ามวันข้ามคืนโดยไม่รู้สึกปวดหรือเมื่อยเลย แต่พอนั่งพับเพียบฟังพระเทศน์แค่ ๑๕ นาที ก็ปวดเมื่อยต้องขยับขาแล้ว ทำไมถึงเป็นเช่นนั้น ก็เพราะตอนที่เล่นไพ่นั้น จิตจดจ่ออยู่ที่ไพ่จึงไม่รับรู้ความปวดเมื่อย เลิกเล่นเมื่อไหร่ถึงรู้สึกปวดเมื่อย ตรงข้ามกับเวลาฟังพระเทศน์ ใจไม่มีสมาธิจึงรับรู้ความปวดเมื่อยที่ขาได้ง่าย

สมาธินั้นช่วยพาจิตออกจากความเจ็บปวด แต่สติทำงานอีกแบบหนึ่ง คือไปรับรู้ความปวดโดยไม่ยึดติดความปวดนั้น รู้ว่ากายปวด แต่ใจไม่ปวด เพราะเห็นความปวดเฉยๆ โดยไม่ยึดว่าความปวดเป็น “ตัวกูของกู” ตรงนี้เป็นเรื่องที่ยากสักหน่อยแต่สามารถทำได้ คุณหมออมราเล่าถึงคนไข้คนหนึ่งเป็นมะเร็งลำไส้ ปวดทรมานมาก ยาก็เอาไม่อยู่ แต่เนื่องจากเขาเคยเจริญสติมาก่อนจึงเอาสติมาใช้งาน คนไข้คนนี้พูดตามสำนวนของเขาว่า สติเอาจิตมาตั้งที่หัวไหล่ แล้วดูกายที่เจ็บปวด ปรากฏว่า ความทุกข์ทรมานหายไป จิตเป็นปกติสงบเย็น แต่พอเผลอสติ จิตไปรวมกับกายก็ทุกข์มากเหมือนกับโลกจะแตก จน

เมื่อมีสติกลับมา ใจก็แยกออกจากกาย เห็นความปวดกายแต่ใจไม่ทุกข์ การมีสติช่วยให้เกิดการรับรู้แบบผู้สังเกตผู้เห็นไม่ใช่ผู้เป็น เมื่อมีสติ จิตก็รับรู้ความปวดหรือทุกขเวทนา แต่จิตไม่ปวดด้วย เพราะไม่ได้ยึดมั่นว่าเป็นของเรา พูดอีกอย่างคือ เห็นความปวด แต่ไม่มีผู้ปวด กายปวด แต่จิตไม่ปวด มีแต่ทุกขเวทนาแต่ไม่มีความทุกข์ทรมาน ทุกขเวทนากับทุกข์ทรมาน สองอย่างนี้ต่างกัน ทุกขเวทนาเป็นเรื่องกาย แต่ทุกข์ทรมานเป็นเรื่องใจ ทุกขเวทนาเป็นของจริง แต่ทุกข์ทรมานเกิดจากการปรุงแต่งของใจ เมื่อใจไม่มีสติก็ไปยึดความเจ็บปวดว่าเป็นตัวกูของกู มีตัวกูผู้ปวดขึ้น ทั้งๆ ที่ในความเป็นจริง มีแต่ความปวด ไม่มีผู้ปวด ตัวกูผู้ปวดนั้นเป็นสิ่งที่จิตปรุงแต่งขึ้นเมื่อไม่มีสติ

ความกลัวก็เช่นกัน ถ้ามีสติเห็นความกลัว ความกลัวก็ทำอะไรให้ทุกข์ใจไม่ได้ คุณหมอวิธาน ฐานวุฒ ซึ่งเป็นศัลยแพทย์ เล่าว่า เวลาทำการผ่าตัดเล็ก เช่น ผ่าไฝ คนไข้บางคนจะกลัวมาก กลัวแม้กระทั่งเข็มฉีดยาชา ต้องให้ยานอนหลับก่อนจึงจะฉีดยาชาได้ แต่บางทีก็ไม่ได้ผล เพราะยานอนหลับออกฤทธิ์ตอนที่กลับบ้านแล้ว หมอถามคนไข้ว่าที่กลัวนี่กลัวอะไร คนไข้บอกกลัวเจ็บ พอฉีดยาชาให้ก็ถามว่ากลัวอีกหรือเปล่า คนไข้ก็ยังกลัว ถามว่ากลัวอะไรฉีดยาชาแล้วไม่มีอะไรน่ากลัว แต่คนไข้ก็ยังกลัวอยู่ ความกลัวมันก็ทำให้ความเจ็บปวดเพิ่มขึ้นทั้งที่ฉีดยาชาเข้าไป คุณหมอก็พยายามอธิบายว่ามันไม่น่ากลัวนะ ฉีดยาชาไม่เจ็บหรอกแต่ก็ไม่สำเร็จ แม้อธิบายว่ามันไม่อันตรายหรอกผ่าตัดเล็กแค่นี้ คนไข้ก็ยังรู้สึกกลัวอยู่นั่นเอง

สุดท้ายก็ใช้วิธีให้คนไข้สังเกตดูความกลัว แต่ก่อนพอคนไข้บอกว่ากลัว หมอก็บอกว่าไม่ต้องกลัวหรอก แต่ตอนหลังพอคนไข้บอกว่ากลัว หมอก็เปลี่ยนคำพูดใหม่บอกว่า กลัวก็ดีแล้วอย่าพยายามไม่กลัว แต่ให้สังเกตความกลัวของตัว ลองดูว่ากลัวเท่าไร ถ้าคะแนนเต็ม ๑๐ จะให้คะแนนความกลัวเท่าไหร่ แล้วก็ให้สังเกตกายของคุณด้วยว่า ปฏิกิริยาทางกายเป็นอย่างไร หัวใจเต้นอย่างไร ลมหายใจเป็นอย่างไร หลังจากสังเกตแล้วต่อมาก็ให้ยอมรับความกลัว ศิโรราบต่อมัน ไม่พยายามผลักไสหรือกดข่มมัน ให้รู้สึกเหมือนว่าคุณไปนั่งอยู่ตรงใจกลางความกลัวเลย หมอวิธานเล่าว่าเมื่อใช้วิธีนี้ ความกลัวของคนไข้ลดลงจาก ๘-๙ เป็น ๔-๕ เลย นี้เป็น...*การใช้สติในการจัดการกับความกลัว คือ*

รับรู้เฉยๆ

โดยไม่หนีหรือเอาใจออกห่างจากความกลัวหรือสิ่งที่เรากลัว
เป็นการดูความกลัวโดยไม่เป็นผู้กลัว
และยอมรับมันโดยไม่ผลักไสมัน



เวลาเราพยายามผลักไสหรือกดข่มอะไรก็ตาม มันจะหายไปชั่วขณะ แล้วก็จะผุดโผล่มา ยิ่งผลักไสความโกรธความเกลียดความปวด ก็จะยิ่งโกรธ ยิ่งเกลียด ยิ่งปวดมากขึ้น แต่เมื่อเรายอมรับมัน ใจก็สงบ และช่วยให้กายสงบด้วย ไม่ใช่สงบต่อความปวดเท่านั้น หากยังช่วยให้เราสงบเมื่อเผชิญกับความตายได้ด้วย

มีหลายคนที่เมื่อยอมรับความตายได้ ใจก็สงบนิ่ง มีเพื่อนคนหนึ่งเล่าให้ฟังว่าเคยไปว่ายน้ำที่สมุยแล้วจู่ๆ โดนกระแสน้ำซัดออกนอกฝั่งไปเรื่อยๆ เธอกลัวมาก พยายามว่ายเข้าฝั่ง แต่ยิ่งว่ายก็ยิ่งถูกกระแสน้ำพัดออก ยิ่งว่ายก็ยิ่งเหนื่อย เพื่อนเห็นก็เข้าไปช่วยไม่ได้เพราะกลัวถูกกระแสน้ำซัดออกไปด้วย ทีแรกเธอตกใจมาก แต่ตอนหลังพอรู้แน่ว่าจะต้องตายก็ทำใจได้ ตายก็ตาย พอทำใจได้อย่างนั้นใจก็สงบ ไม่ดิ้นรนลอยคออยู่นิ่งๆ ไม่กระเสือกกระสนอีกต่อไป ปรากฏว่าถึงจุดหนึ่งก็รู้สึกว่าคลื่นค่อยๆ ซัดเข้าหาฝั่งเองเพื่อนก็เลยว่ายมาช่วยเธอพาเข้าฝั่ง เธอเล่าว่า การที่เธอยอมรับความตายได้ทำให้รอดชีวิตมาได้ ถ้าไม่พร้อมที่จะตาย เธอจะต้องพยายามว่ายเข้าหาฝั่ง ซึ่งในที่สุดก็จะหมดแรง มีหลายคนที่ตายเพราะพยายามว่ายเข้าฝั่งจนหมดแรงในที่สุด



คนเราเมื่อกลัวตายก็พยายามขัดขืน แต่เมื่อยอมรับมัน ใจก็สงบได้ นี่คือประโยชน์ของสติ อาตมาคิดว่าการเผชิญความเจ็บปวดด้วยวิธีนี้ คือ *การยอมรับความเจ็บปวดและศิโรราบต่อมัน จะทำให้ใจทุกข์ทรมานเพราะความเจ็บปวดน้อยลง ความทุกข์หรือความเจ็บปวดอาจจะหารสอง หารสาม ตรงกันข้าม ถ้าเราขัดขืน พยายามปฏิเสธ ผลักไสมัน ความทุกข์หรือความเจ็บปวดก็จะคูณสองคูณสาม ความพยายามผลักไสต่อสู้ทำให้ใจทุกข์เพิ่มขึ้น* ไม่ใช่เฉพาะเวลามีความเจ็บปวดเท่านั้น แต่รวมถึงเวลาของหาย อกหักสูญเสียคนรักด้วย มันเป็นเรื่องเดียวกัน คือ ยิ่งต่อสู้ยิ่งปฏิเสธก็ยิ่งทุกข์ ความทุกข์คูณสองคูณสามทันที เหมือนกรณีที่อาตมาเล่าถึงความกลัวเวลาถูกฉีดยา ถ้ากลัวเข็ม พอเข็มแทงความเจ็บจะเพิ่มขึ้นเป็น ๓ เท่าของคนที่ไม่กลัว แต่ถ้ามีสติเห็นความกลัว รู้ว่าความกลัวเกิดขึ้นโดยไม่ผลักไส ความกลัวก็จะคลายลง ใจก็จะนิ่ง ทำให้ความเจ็บจากการถูกเข็มแทงลดลงด้วย

ประการที่เจ็ด ที่อาตมาอยากจะเพิ่มคือ *การสวดมนต์* การสวดมนต์เป็นวิธีการที่ช่วยให้เกิดสมาธิ หรือจะเรียกว่าทำให้จิตเบี่ยงเบนออกจากความเจ็บปวด มารับรู้สิ่งที่ดีงามหรือสิ่งที่ศรัทธา ทำให้ใจสงบได้ อาจจะมีเอ็นโดรฟินหลั่งมา ช่วยให้ความเจ็บปวดทุเลาลง ถ้าเรามีความเชื่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สวดมนต์อยู่เสมอก็จะช่วยบรรเทาความปวดได้ ถึงแม้ไม่ได้สวดมนต์เองแต่ให้คนอื่นสวดให้ความปวดก็ลดลงได้เช่นกัน



มีการทดลองซึ่งมีชื่อมาก คือการให้คนจากศาสนาต่างๆ กัน ยิว พุทธ คริสต์ โปรเตสแตนต์ สวดมนต์ให้แก่คนไข้ โดยรู้ว่าคนไข้เป็นใครชื่ออะไร อยู่ที่ไหน แต่ไม่รู้จักกัน แล้วก็น้อมจิตส่งใจไปให้ ปรากฏว่าคนไข้เหล่านี้อาการดีขึ้น เขาแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม กลุ่มแรกเยียวยาด้วยการบำบัดรักษาทางกายกลุ่มที่สองบำบัดด้วยเสียงเพลง แล้วก็การสร้างจินตภาพถึงสิ่งที่ดีงาม และกลุ่มที่สามโดยการสวดมนต์ให้แก่คนไข้ พบว่ากลุ่มที่สามมีการตอบสนองที่ดีขึ้นกว่าสองกลุ่มแรกด้วยซ้ำ ซึ่งคงเป็นเรื่องที่ต้องศึกษาต่อไปว่าเป็นเพราะเหตุใด

ทั้งหมดนี้การแพทย์ยังสงสัยอยู่ว่าเป็นไปได้อย่างไร ทำงานอย่างไร เกิดขึ้นได้อย่างไร แต่เป็นเรื่องธรรมดา เพราะแม้กระทั่งยานอนหลับหรือยาสลบทุกวันนี้เราก็ยังรู้ไม่ชัดว่ามันทำงานได้อย่างไร มียาหลายตัวมากที่เราไม่รู้ว่ามันทำงานอย่างไร แต่มันสามารถเยียวยาและรักษาให้หายได้ ทำนองเดียวกันกับวิธีการทางจิตใจหรือบางครั้งเรียกว่าวิธีการทางจิตวิญญาณ วิธีการทางศาสนาทุกวันนี้มีหลายกรณีที่เราไม่รู้ว่ามันทำงานอย่างไร ต่อระบบประสาท ต่อร่างกายของเรา แต่ที่แน่ๆ คือมันได้ผล สามารถช่วยลดความเจ็บปวดได้

วิธีการทางจิตใจที่อาตมาประมวลมาข้างต้น ซึ่งเชื่อว่าจะสามารถลดความเจ็บปวดได้ หลายวิธีการก็เป็นสิ่งที่ทุกท่านอาจจะได้ยินได้ฟังจากการบรรยายที่ผ่านมา ได้ประสบพบเห็นกับตัวเองแล้ว ดังนั้นจึงไม่มีอะไรใหม่ อาตมาเพียงแต่ประมวลเพื่อให้เห็นภาพได้กว้างขึ้นเรื่องการบำบัดหรือเยียวยา

"ความปวดนั้นไม่ใช่เป็นเรื่องของหมอ ของยา
หรือของเทคโนโลยีอย่างเดียว
แต่ยังเป็นเรื่องของจิตใจ เป็นเรื่องของตัวผู้ป่วยเองด้วย
ซึ่งหากวางจิตวางใจให้ถูกต้อง
มีการเจริญสติ การทำสมาธิ การสวดมนต์
การรู้จักให้อภัยหรือว่าการมองโลกในแง่ดี
ไม่รู้สึกว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวเองเป็นสิ่งเลวร้ายที่สุด
ก็ช่วยให้ความปวดบรรเทาลงได้"

อาตมาใช้เวลาพอสมควรแล้วก็ขอยุติเพียงเท่านี้

คำถาม เป็นผู้พยายามปฏิบัติระยะเริ่มต้น ก็เคยปฏิบัติบ้าง อาศัยฟังจากครูบาอาจารย์บ้าง จากซีดีบ้าง ก็มีพระอาจารย์บางท่านพยายามสอนว่าเวลานั่งสมาธิแล้วเจ็บปวดก็ให้ทนไป ถึงจุดหนึ่งแล้วก็ให้แยกจิตออกมาดูกายแล้วก็จะคลายเจ็บ แล้วก็พยายามทำ ในชีวิตเคยประสบอย่างนั้นครั้งเดียว ว่าเรานั่งจนเจ็บมากๆ แต่ก็ไม่ลุก แล้วก็หลุดจากความเจ็บไปแป๊บนึง แล้วพอมันหลุดไปแป๊บหนึ่งเราก็รู้สึกว่ามันเป็นอย่างที่อาจารย์บอกเลย พอคิดได้อย่างนี้ก็กลับมาเจ็บเหมือนเดิม ครั้งสองครั้งในชีวิต ผมก็เลยรู้สึกว่ามันเป็นสิ่งที่ยากมาก ที่อาจารย์ว่ามีคนปวดมากแล้วก็เอาจิตมาไว้ที่ไหล่แล้วก็หายปวด อาจารย์ครับในฐานะที่เราเป็นแพทย์แล้วมีเวลาไม่มาก เรามีวิธีแยกกายดูจิตอย่างไร?

พระไพศาล วิธีดูจิตหรือการเจริญสติเป็นเรื่องไม่ง่าย ถ้าไม่ได้ฝึกฝนมาก่อน จะทำได้ยาก อาตมาจึงพูดเป็นเรื่องท้ายๆ ในเบื้องต้น สิ่งที่น่าทำก่อนก็คือ การให้กำลังใจเขา ทำให้เขารู้สึกดี เช่น ให้ความรักความเมตตาแก่เขา ความมีน้ำใจของเราเป็นสิ่งแรกที่ผู้ป่วยสามารถสัมผัสได้ ถ้าเริ่มต้นตรงนี้ก่อน ก็จะช่วยให้เขาคลายความกังวล จากนั้นก็ควรแนะนำให้เขาลองสังเกตความเจ็บความปวดดู แต่ไม่ต้องถึงกับแยกกายแยกจิตออกมา เพราะศัพท์นี้อาจทำให้ดูเป็นเรื่องยาก แต่ให้เขาสังเกตดูกาย ดูปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นกับกาย เช่น ลมหายใจ การเต้นของหัวใจ รวมทั้งสังเกตดูอารมณ์ความรู้สึกของตน ทีแรก เขาอาจจะยังทำได้ไม่ต่อเนื่อง หรือทำไม่ค่อยได้ เช่น ทำไปสักพักก็ไปปักตรึงอยู่กับความเจ็บปวดนั้น แต่หากบ่อยๆ ก็จะทำได้คล่องขึ้น อย่างไรก็ตามอาตมาคิดว่าต้องใช้

หลายวิธี อย่างคนบางคน เขามีความโกรธ เกลียด กังวล เขามีความทุกข์ใจ เราก็ต้องช่วยเขาหาด้วยว่าเขามีอะไรอยู่ในใจหรือเปล่า เพราะถ้ามีความกังวล ความเครียดก็จะทุกข์มากขึ้น ปวดมากขึ้น

เดี๋ยวนี้คนมีความเครียดความกังวลมาก ทำให้เกิดอาการอย่างหนึ่ง คือใจสั่น หายใจไม่เต็มที่ หนึ่งในสี่ของคนที่ไปหาหมอจะมีอาการพวกนี้มาก เกิดจากความกังวลเรื่องหนี้สิน เรื่องลูก เรื่องสามี ถ้าเราเข้าใจและพยายามคุยกับเขา คุยกับเขาไม่ใช่แต่เรื่องอาการทางกาย แต่คุยเรื่องอื่นด้วย เหมือนกับที่อาตมาเล่าถึงหมอที่ขอให้คนไข้พูดเรื่องชีวิตของเขา แทนที่จะพูดแต่เรื่องอาการ บางทีชีวิตเขาอาจมีปมบางอย่าง ซึ่งทำให้เจ็บปวดมากขึ้น เป็นความเจ็บปวดเพราะปัจจัยที่เรียกว่า psychosocial ไม่ใช่ physical เลยก็ได้ ตรงนี้ถ้าเราทำให้เขาคลายความรู้สึกดังกล่าวก็จะช่วยได้มาก คือมันมีหลายวิธี แต่อยากจะแนะว่าการดูความเจ็บปวดก็ต้องทำเป็นขั้นเป็นตอนไป อย่างที่คุณหมอวิธานแนะนำคนไข้ เริ่มจากการให้คะแนนความกลัว วิธีนี้ทำให้จิตคอยสังเกตความกลัว ไม่จมอยู่กับความกลัว แต่เราเป็นผู้ดูมันแล้วก็ลองยอมรับมัน วิธีนี้ใช้กับความปวดได้ด้วย แต่ความปวดจะยากกว่า การดูความกลัวกับการดูความปวดนั้นต่างกัน ดูความกลัวอาจจะง่ายกว่าดูความปวด เพราะความปวดมีแรงดึงดูดมากกว่า



คำถาม ทราบมาว่าความกลัวกับความโกรธเป็นอารมณ์ที่ค่อนข้างจะลำบากในการดูแล ซึ่งเมื่อครู่นี้ ท่านก็ได้อธิบายเพิ่มเติมแล้ว แต่ทีนี้บางทีเราเจอผู้ป่วยที่มีปัญหาคาใจเรื่องการให้อภัย แล้วตัวเราเองมีเวลาเจอกับผู้ป่วยไม่มาก ด้วยเทคนิคง่ายๆ พระคุณเจ้าจะให้คำแนะนำอย่างไรในเรื่องการให้อภัยผู้อื่นเพื่อลดปัญหาทางกายหรือว่าอาการปวดที่ตัวเองมี?

พระไพศาล ควรแนะให้เขาลองแผ่เมตตา การแผ่เมตตาควรเริ่มจากคนที่เรารักก่อนเพราะทำได้ง่าย จากนั้นก็แผ่เมตตาให้แก่คนที่ห่างออกไปหน่อย หรือแผ่เมตตาแก่คนที่เรารู้สึกเฉยๆ แล้วค่อยแผ่เมตตาให้แก่คนที่เรารู้สึกลบแล้วให้เขาสังเกตว่า เวลานึกถึงคนที่รัก ความรู้สึกเป็นอย่างไร เวลานึกถึงคนที่โกรธ ความรู้สึกเป็นอย่างไร ไม่นานเขาจะรู้เลยว่าความโกรธความเกลียดมันเป็นโทษต่อเขา ถ้าเขาไม่อยากเป็นทุกข์ เขาก็ควรปล่อยวางความโกรธความเกลียด เราอาจช่วยเขาด้วยคือช่วยให้เขาเห็นว่า ***เมื่อใดก็ตามที่คุณโกรธเกลียดใครสักคน อยากจะทำร้ายใครสักคน คนที่ถูกทำร้ายเป็นคนแรกคือคุณ*** ทันทีที่คุณแช่งใครว่าขอให้แกไปตกนรก คนที่ตกนรกคนแรกคือเรา พอเขาเห็นอย่างนี้ ก็อยากบรรเทาความโกรธเกลียด เกิดแรงจูงใจที่จะให้อภัย หลายคนบอกว่าที่ฉันให้อภัยเพราะฉันรู้ว่าฉันโกรธต่อไปไม่ได้แล้ว ไม่อย่างนั้นฉันจะแย่ ไม่ได้ให้อภัยเพราะว่ารักเขานะ แต่ให้อภัยเพราะตัวเองทุกข์จนทนไม่ไหวแล้ว ก็เลยให้อภัย ต้องเป็นขั้นตอนอย่างนี้ หากให้เขานึกถึงตัวเองก่อน เอาประโยชน์ของตัวเองเป็นที่ตั้ง อาตมาคิดว่าการให้อภัยก็จะทำได้ง่ายขึ้น

วางใจอย่างไร เมื่อเป็นมะเร็ง



พวกเราหลายคนในที่นี้อาจจะกังวลใจที่รู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็ง จริงๆ แล้วพวกเราไม่ได้เป็นมะเร็งนะ พวกเราแค่มีมะเร็งอยู่ในตัว มันต่างกันมาก ระหว่างความคิดว่า "ฉันเป็นมะเร็ง" กับความคิดว่า "ฉันมีมะเร็งอยู่ในตัว" ถ้าเราคิดว่าเราเป็นมะเร็ง ก็แสดงว่ามะเร็งเป็นทั้งหมดของเรา แต่ในความเป็นจริง มะเร็งไม่ใช่เป็นทั้งหมดของเรา มันเป็นแค่ส่วนเสี้ยวหนึ่งของตัวเรา แต่ถ้าเราคิดว่าเราเป็นมะเร็งเมื่อไร ก็แปลว่ามะเร็งคือเรา เราคือมะเร็ง มันไม่มีอะไรมากกว่านั้นแล้ว แต่ที่จริงเรามีอะไรอีกเยอะในชีวิตนอกจากมะเร็ง

ขอให้แยกแยะให้ได้ว่าเราแค่มีมะเร็งอยู่ในตัว เราไม่ใช่เป็นมะเร็ง ถึงแม้เราจะพูดว่าฉันเป็นมะเร็ง ก็ขอให้เป็นการพูดโดยโวหาร แต่ให้ตระหนักว่าจริงๆ แล้ว เราแค่มีมะเร็งอยู่ในตัว มะเร็งไม่ใช่เรา และเราก็ไม่ใช่มะเร็ง อาตมาอยากจะพูดถึงการทำใจในยามประสบเหตุร้ายซึ่งรวมถึงเวลาพบว่ามีมะเร็งอยู่ในตัวด้วย พุทธศาสนานั้นมองว่า คนเราจะสุขหรือทุกข์ มันไม่ได้อยู่ที่ว่ามีอะไรเกิดขึ้นกับเรา แต่อยู่ที่ว่าเรารู้สึกหรือมีปฏิกิริยาอย่างไรกับมัน สิ่งไม่ดีที่เกิดขึ้นกับเราเช่น เงินหาย เจ็บป่วย ตกงาน อกหัก อุบัติเหตุ สิ่งเหล่านี้ไม่สามารถทำให้เราทุกข์ได้ จนกว่าใจเราจะยอมทุกข์เพราะมัน แต่ถ้าใจเราไม่ยอมทุกข์ เราวางจิตวางใจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นก็แค่กระทบทรัพย์สมบัติหรือกระทบกายของเราเท่านั้น แต่ไม่กระเทือนไปถึงใจ มันมีหลายด่านกว่าจะมาถึงใจเราได้ แต่ถ้าเรายอมเปิดให้ความทุกข์เข้ามาถึงใจ เราก็ต้องทุกข์แน่นอน แต่ถ้าใจเราไม่ยอม เราวางใจถูก วางใจเป็น ก็ทุกข์แค่ภายนอก ไม่ทุกข์มาถึงใจ

ความทุกข์ที่แท้มันอยู่ที่ใจ และใจจะทุกข์หรือไม่ขึ้นอยู่ว่าเราวางใจอย่างไร เรามองเหตุการณ์นั้นอย่างไร ถ้าเรามองว่ามะเร็งคือคำพิพากษาตัดสินประหารชีวิต เราก็หมดอาลัยตายอยากเราก็ท้อแท้ แต่ถ้าเราคิดว่ามะเร็งเป็นเหตุการณ์หนึ่งในชีวิตที่เราสามารถเรียนรู้จากมันได้ เราก็ไม่ทุกข์ มันเหมือนกับเวลาเราเจอแดด ถ้าเราวางใจไม่เป็นใจก็ทุกข์แต่ถ้าวางใจเป็นก็ไม่ทุกข์ถึงใจ มีคนหนึ่งเล่าให้ฟังว่า บ่ายวันหนึ่งอากาศร้อนมาก เขาเลยนั่งเล่นอยู่ในบ้านเปิดแอร์เต็มที่ ไม่นานเขาได้ยินเสียงไปรษณีย์กดกริ่งที่หน้าบ้านให้มารับจดหมาย เขาหงุดหงิดมากเพราะไม่อยากออกไปเจอความร้อนข้างนอกเขาก็เลยนั่งอยู่

เฉยๆ แต่บุรุษไปรษณีย์รู้ว่าในบ้านมีคนอยู่ เพราะมีรถจอดอยู่และประตูบ้านข้างในก็เปิดอยู่ เขาก็เลยรอคนมารับจดหมาย แต่เขาไม่ได้รอเปล่าๆ ร้องเพลงด้วย ร้องเพลงลูกทุ่งอยู่นานเลย ร้องจนเจ้าของบ้านอยู่เฉยไม่ได้ต้องเดินออกมารับ พอรับจดหมายเสร็จเขาก็ถามบุรุษไปรษณีย์ว่า อากาศร้อนอย่างนี้คุณยังมีอารมณ์ร้องเพลงอีกหรือ บุรุษไปรษณีย์ตอบได้ดีมาก เขาตอบว่า "ถ้าโลกร้อนแต่ใจเราเย็น มันก็เย็นครับ ร้องเพลงเป็นความสุขของผมอย่างหนึ่ง ส่งไปร้องไป" ว่าแล้วเขาก็ขับรถไปส่งจดหมายที่บ้านอื่นต่อ

อากาศร้อน แต่ใจบุรุษไปรษณีย์คนนี้ไม่ได้ร้อนตามไปด้วย เขารู้วิธีทำใจให้เย็น เห็นไหมว่า จริงๆ แล้ว *คนเราเลือกได้ว่าจะสุขหรือทุกข์ ถึงแม้เราเลือกไม่ได้ว่าจะต้องมีสิ่งดีๆ เกิดขึ้นกับเราตลอดเวลา แต่เราเลือกได้ว่าจะยอมให้สิ่งเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อเราแค่ไหน เราไม่สามารถบงการให้มีแต่สิ่งดีๆ เกิดขึ้นกับเรา แต่เราสามารถเลือกได้ว่าจะสุขหรือทุกข์ ตรงนี้สำคัญมากนะ เราเลือกไม่ได้ว่า ชีวิตนี้จะมีแต่ลูกน้องที่ถูกใจ จะมีแต่เจ้านายที่ดีๆ จะมีโชคลาภเสมอๆ บางครั้งเราก็ต้องเจอสิ่งที่ไม่ถูกใจ แต่แม้กระนั้นเราก็เลือกได้ว่าจะวางใจอย่างไร เราเลือกได้ว่าจะสุขหรือทุกข์เพราะมันหรือเปล่า*

มีเด็กไต้หวันคนหนึ่งชื่อโจวต้ากวน อายุ ๑๐ ขวบ เขาเป็นมะเร็งที่ต้นขา ทำเคมีบำบัด ๗ ครั้ง ฉายแสง ๓๐ ครั้ง ในที่สุดต้องผ่าขา เขาเขียนบทกวีไว้เล่มหนึ่ง เป็นหนังสือชื่อว่า "ฉันยังมีขาอีกข้างหนึ่ง" แปลเป็นภาษาไทยแล้ว ขอให้สังเกตว่า เขาไม่ได้เขียนว่า ฉันเสียขาไปข้างหนึ่ง แต่เขียนว่า ฉันยังมีขาอีกข้างหนึ่ง แตกต่างกันมากนะระหว่างฉันเสียขาไปข้างหนึ่งกับฉันยังมีขาอีกข้างหนึ่ง คนที่คิดว่าฉันเสียขาไปข้างหนึ่งจะทุกข์มาก แต่คนที่มองว่าฉันยังมีขาอีกข้างหนึ่ง จะรู้สึกว่าฉันยังโชคดีที่ไม่เสียขาไปทั้งสองข้าง นี่เป็นการมองแง่บวก มองแง่ลบคือว่าฉันเสียขาไปข้างหนึ่ง มองแง่บวกคือว่าฉันยังมีขาอีกข้างหนึ่ง และฉันโชคดีที่ยังไม่เสียขาสองข้าง มีตอนหนึ่งในหนังสือเล่มนี้ที่น่าสนใจมาก เขาเขียนง่ายๆ แบบเด็กๆ ว่า...

วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๑๙๙๖

พ่อแม่ประคองฉันเข้าห้องผ่าตัด
เด็กชาย สงบ *เป็นเพื่อนบ้านฉัน*
เด็กหญิง วิตก *เป็นเพื่อนบ้านฉัน*
ฉันเลือกเด็กชายสงบเป็นเพื่อน

ต่อมาอีกเดือนหนึ่งเขาเขียนว่า
พ่ออุ้มฉันเข้าห้องผ่าตัด
ฉันมีลุง มั่นคง *เป็นเพื่อนบ้าน*
ฉันมีป้า กังวล *เป็นเพื่อนบ้าน*
ฉันเลือกลุงมั่นคงเป็นเพื่อน

ต่อมาอีกหนึ่งปี
ฉันขี่หลังพ่อเข้าห้องผ่าตัด
คุณ ความตาย *เป็นเพื่อนบ้าน*
คุณ อยู่รอด *เป็นเพื่อนบ้านฉัน*
ฉันเลือกคุณอยู่รอดเป็นเพื่อน



คนเรามักจะกลัวและกังวลเวลาเข้าห้องผ่าตัด แต่เด็กคนนี้เลือกที่จะทำใจให้สงบและมั่นคงเมื่อเข้าห้องผ่าตัด เด็กคนนี้กำลังบอกว่าเราเลือกได้ระหว่างความสงบกับความวิตก ระหว่างความมั่นคงกับความวิตกกังวล เราเลือกได้ มันอยู่ที่ใจเรา ใจเราสำคัญมาก

ยอมรับความจริง



อย่างที่พูดไว้แล้ว เมื่อประสบเหตุร้าย เราเลือกที่จะไม่ทุกข์ก็ได้ ถ้าวางใจให้เป็น ทีนี้จะวางใจอย่างไร ***อย่างแรกที่ควรทำก็คือการยอมรับความจริง*** เมื่อเกิดอะไรขึ้นแล้วป่วยการที่เราจะไปตีโพยตีพายว่าทำไมถึงต้องเป็นฉัน ป่วยการที่จะไปโทษชะตากรรมหรือโทษคนนั้นคนนี้ ยิ่งตีโพยตีพายหรือยิ่งปฏิเสธความจริง เราก็ยิ่งทุกข์

แต่อะไรล่ะที่ทำให้เรายอมรับความจริงได้ยาก ส่วนหนึ่งก็เพราะเราหวนคิดถึงอดีตที่สวยงาม เมื่อเราต้องสูญเสียอะไรสักอย่างหรือประสบกับเหตุร้าย เราจะรู้สึกแย่ทันทีเมื่อหวนนึกถึงตอนที่เรายังมีสิ่งนั้น หรือยังสุขสบายดี ความอาลัย ความเสียดาย จะทำให้เราไม่สามารถยอมรับความจริงที่เป็นอยู่ตอนนี้ได้

นอกจากหวนคิดถึงอดีตที่สวยงามแล้ว เรายังมักกังวลกับอนาคตด้วยว่าต่อไปนี้ฉันจะอยู่อย่างไร ใครจะดูแลฉัน บางทีก็นึกถึงภาพตัวเองตอนป่วยหนักหรือคิดไปถึงความตายโน่นเลย คิดแค่นี้ก็ทำให้ทรุดแล้ว มีคนหนึ่งเดินขึ้นบันได ๓ ชั้นไปหาหมอ พอหมอบอกว่าคุณเป็นมะเร็ง เท่านี้ก็เข่าอ่อนทรุดเลย กลับไปบ้านก็กินไม่ได้ นอนไม่หลับ ที่เขาล้มทรุดไม่ใช่เพราะร่างกายอ่อนแอ แต่เป็นเพราะใจที่กังวลปรุงแต่งจนเครียด ทำให้ยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นไม่ได้

คนเราไม่สามารถยอมรับความจริงในปัจจุบันได้ก็เพราะ
เรามัวอาลัยกับอดีต หรือกังวลกับอนาคต
มีแค่สองอย่างนี้เท่านั้น

แต่ถ้าเราพาจิตกลับมาอยู่กับปัจจุบัน เห็นว่าอดีตผ่านไปแล้ว อย่าไปอาลัยถึงมัน ส่วนอนาคตก็ยังมาไม่ถึง อย่าเพิ่งไปกังวลกับมันมาก ป่วยการที่จะบ่นหรือตีโพยตีพาย ให้เรามาเริ่มต้นที่ปัจจุบัน เราก็จะยอมรับความจริงได้

มีคนหนึ่งพูดไว้น่าสนใจว่า



ชีวิตเหมือนกับการเล่นไพ่

บางครั้งเราจั่วไพ่ได้ใบที่ไม่ดี มาป่วยการที่จะบ่นว่าทำไมฉันได้ไพ่ใบนี้มา ไม่มีประโยชน์เพราะคุณไม่สามารถเปลี่ยนไพ่ที่จั่วมาได้ สิ่งที่คุณควรทำคือ เล่นไพ่ในมือให้ดีที่สุด นี่คือการยอมรับความจริง

เมื่อยอมรับความจริงแล้วเราจึงจะสามารถคิดต่อไปได้ว่าต่อแต่นี้ไปฉันจะใช้ชีวิตอย่างไร จะทำอย่างไรกับโรคภัยไข้เจ็บ แต่ถ้าเราเอาแต่บ่นว่าทำไมถึงต้องเป็นฉัน ฉันอุตส่าห์ทำบุญให้ทานมาตลอดชีวิต ทำไมถึงเป็นมะเร็ง ถ้ามัวแต่บ่นอย่างนี้เราจะไม่มีปัญญาคิดอ่านทำอะไรเลย อย่าลืมว่า คนเก่งแม้จั่วได้ไพ่ใบที่ไม่ดี เขาก็ยังสามารถเล่นจนชนะได้ นั่นเพราะเขาไม่มัวบ่นว่าโชคไม่ดี

ในทำนองเดียวกัน แม่ครัวที่มีฝีมือ แม้มีเครื่องปรุงไม่ครบ แต่เขาไม่เสียเวลามาโวยวายว่าทำไมถึงไม่มีเครื่องปรุงดีๆ แต่เขาจะใช้เครื่องปรุงที่มีอยู่นั้น

ให้ดีที่สุด แล้วเขาสามารถปรุงอาหารให้อร่อย และอาจอร่อยกว่าคนที่มีเครื่องปรุงครบทุกอย่างเสียอีก เพราะอาหารจะอร่อยหรือไม่ ไม่ได้ขึ้นกับอุปกรณ์หรือวัตถุดิบเท่านั้นแต่อยู่ที่ฝีมือด้วย แต่ถ้ามัวแต่ตีโพยตีพายใจเราก็ทุกข์ พอทุกข์ปัญญาก็เลยไม่เกิด ไม่สามารถเปลี่ยนร้ายให้กลายเป็นดีได้

ถ้าเรามัวแต่ตีโพยตีพายว่าทำไมต้องเป็นมะเร็ง ทำไมต้องเป็นฉัน ก็จะไม่สามารถใช้ชีวิตให้มีความสุขได้ และนั่นคือการสร้างความทุกข์ให้แก่ตัวเอง คือทุกข์กายไม่พอ ยังเอาความทุกข์ใจมาทับถมตัวเองด้วย ทุกข์ใจคืออะไร ก็คือการบ่นการตีโพยตีพาย บางทีเราก็บ่นโวยวายบอกว่า ไม่เป็นธรรมเลย มีหลายคนคิดแบบนี้ แต่ไม่มีประโยชน์ที่เราจะคิดอย่างนั้น เพราะว่าตอนนี้โรคภัยไข้เจ็บเกิดขึ้นแล้วเราก็ต้องทำสิ่งที่มีอยู่ให้ดีที่สุด ทุกข์กายอย่างเดียวก็พอแล้ว อย่าไปทุกข์ใจเพิ่มอีก

เมื่อสองเดือนที่แล้ว อาตมาไปอภิปรายกับหลวงพ่อพยอม กัลยาโณ ท่านเล่าถึงรายการหนึ่งที่ท่านประทับใจ คือรายการพลเมืองเด็กของช่องทีวีไทย ในรายการนี้เขาเอาเด็กมาทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ คล้ายๆ เรียลลิตี้โชว์ มีตอนหนึ่งเขาให้เด็กสามคนขนของขึ้นรถไฟ เด็กก็ต้องรีบขนเพราะว่ารถไฟมีเวลาออกที่แน่นอน แต่ว่าบ่ายวันนั้นมีการถ่ายทอดสดการชกมวยของสมจิตร จงจอหอ นักชกเหรียญทองโอลิมปิก เด็กสองคนเป็นผู้ชายอายุ ๑๒-๑๓ ก็ทิ้งงานไปดูสมจิตรชกมวยที่ร้านกาแฟข้างสถานีปล่อยให้เพื่อนซึ่งเป็นผู้หญิงขนคนเดียว

พิธีกรจึงไปถามเด็กผู้หญิงว่าคิดอย่างไรกับเพื่อนอีกสองคนที่ทิ้งงานไป เธอตอบว่า เห็นใจเขาเพราะเขาอยากดูมวย นานๆ เขาจะได้ดู พิธีกรก็ถามแหย่ต่อไปว่า เธอไม่โกรธไม่คิดจะไปด่าว่าเด็กสองคนนี้หรือที่ทิ้งงานให้ทำคนเดียว เธอตอบน่าสนใจมากว่า “หนูขนของขึ้นรถไฟหนูก็เหนื่อยอย่างเดียว แต่ถ้าหนูโกรธหรือไปด่าว่าเขา หนูก็เหนื่อยสองอย่าง” เด็กคนนี้ฉลาดพอที่จะเลือกเหนื่อยอย่างเดียว แต่ผู้ใหญ่จำนวนไม่น้อยเลือกเหนื่อยสองอย่างใช่ไหม เวลาเราเจ็บเราป่วย เราเลือกป่วยอย่างเดียวหรือเลือกป่วยสองอย่าง ถ้าป่วย

แค่กายเราทุกข์แค่อย่างเดียว แต่ถ้าเราบ่นว่าทำไมถึงป่วยหรือกังวลกับอนาคต เราก็จะป่วยสองอย่าง คือป่วยทั้งกายป่วยทั้งใจ เราควรเอาเด็กคนนี้เป็นแบบอย่าง เธอฉลาด ไม่มัวโมโหที่เพื่อนทิ้งงาน ในเมื่อเธอต้องทำงานคนเดียว เธอก็ยอมรับความจริงและทำงานนี้ให้ดีที่สุด ไม่มาเสียเวลาหรือเสียอารมณ์ทำให้ทุกข์ใจเปล่าๆ อันนี้ก็ตรงกับที่*พระพุทธเจ้าตรัสว่า...*

เราไม่ควรเอาทุกข์มาทับถมตน

แต่คนเรามักจะเอาทุกข์มาทับถมตน ป่วยกายไม่พอ ยังปรุงแต่งจนป่วยใจ เหนื่อยกายไม่พอ ยังเอาความโกรธมาซ้ำเติมจนป่วยใจ

อยู่อย่างมีความสุข

ประการต่อมาก็คือ การอยู่อย่างมีความสุข หมายความว่า

เราควรรู้จักเก็บเกี่ยวความสุข
ที่อยู่รอบตัว

ความจริงเรามีความสุขอยู่แล้วแต่เมื่อใดก็ตามที่เราบ่น โวยวาย โศกเศร้า เสียใจกับเคราะห์กรรม กลุ้มใจที่ต้องเป็นมะเร็งที่ต้องสูญเสียคนรัก หรือเพราะถูกคนโกงมันก็จะทำให้เราไม่สามารถเปิดรับความสุขที่อยู่ในปัจจุบันได้ อย่างที่บอกไว้ตั้งแต่ตอนต้นแล้วว่า*เรามีสิ่งดีๆ ในชีวิตมากมาย มะเร็งเป็นแค่ส่วนหนึ่งในชีวิต อย่าให้มันมาบดบังขวางกั้นความสุขที่มีอยู่* ใครที่เศร้าโศกเสียใจกับการเป็นมะเร็งจะไม่สามารถสัมผัสหรือชื่นชมความสุขที่มีอยู่ได้เลย แต่ถ้าไม่มามัวโศกเศร้าเสียใจ ก็สามารถเก็บเกี่ยวความสุขที่มีอยู่รอบตัวได้ มีผู้หญิงคนหนึ่งเป็นธาลัสซีเมียตั้งแต่เกิด เป็น

โรคเลือดที่สามารถทำให้ตายตั้งแต่ยังเล็กได้ หมอบอกว่าเธอจะมีอายุไม่ถึง ๒๐ ปี แต่ตอนนี้เธออายุ ๓๐ แล้ว เธอไม่รู้จักคำว่าสุขภาพดีมาตั้งแต่เกิด และก็ไม่รู้ว่าจะตายเมื่อไร คนอย่างเธอน่าจะมีความทุกข์ แต่เธอพูดไว้ดีมากว่า "เลือดเราอาจจะจาง จะแย่หน่อย แต่เราก็ยังมีตาเอาไว้มองสิ่งที่สวยๆ มีจมูกไว้ดมกลิ่นหอมๆ มีปากไว้กินอาหารอร่อยๆ แล้วก็มีร่างกายที่ยังพอทำอะไรได้อีกหลายอย่าง แค่นี้ก็เพียงพอแล้วที่เราจะมีความสุข"

เธอไม่มัวเสียใจทำไมฉันต้องมาเป็นอย่างนี้ เพราะเธอรู้ว่าชีวิตนี้ยังมีสิ่งดีๆ อีกมากมายให้ชื่นชม มีตาไว้มองสิ่งสวยๆ งามๆ มีจมูกไว้ดมดอกไม้หอม มีปากไว้กินของอร่อยๆ แม้ว่านี่เป็นความสุขแบบพื้นๆ แต่เราก็ไม่ควรปฏิเสธความสุขแบบนี้ เราควรเก็บเกี่ยวความสุขแบบนี้ซึ่งมีอยู่มากในชีวิตประจำวัน แต่ถ้าเราเอาแต่เศร้าโศกเสียใจ เราก็จะละเลยสิ่งเหล่านี้ไป ถึงแม้จะป่วยเพราะมะเร็ง แต่เรายังมีสิ่งดีๆ ในชีวิต เรามีร่างกายที่เดินเหินไปไหนมาไหนได้ เรามีใจที่สามารถสงบเย็นด้วยการทำสมาธิภาวนาได้ เรายังมีโอกาสดีๆ ที่จะเก็บเกี่ยวความสุขได้มากมาย เพราะฉะนั้นอย่ามัวเศร้าโศก เสียใจ หรือกลัดกลุ้ม ขอให้เปิดใจกว้างเสมอเพื่อรับความสุข

เธอยังพูดน่าสนใจอีกว่า "อย่าปล่อยให้ความเศร้าหมองบดบังทุกสิ่งทุกอย่าง เหมือนเวลาที่เราร้องไห้ น้ำตาจะทำให้นัยน์ตาเราเลือน มองอะไรก็พร่ามัวไปหมด" อันนี้ก็ตรงกับที่คนหนึ่งพูดว่า "อย่าร้องไห้เมื่อพระอาทิตย์ตกดินเพราะว่าน้ำตาจะทำให้เรามองไม่เห็นดวงดาวที่สวยงาม" ดวงอาทิตย์ลับฟ้าแล้วก็จริง แต่ก็ยังมีดวงดาวอยู่บนท้องฟ้าให้เราชื่นชม ถ้าเรามัวแต่เสียดายดวงอาทิตย์ เราจะไม่มีโอกาสรับรู้ความสวยงามของดวงดาวยามค่ำคืน ทั้งหมดนี้เตือนให้เรากลับมามาอยู่กับปัจจุบัน แล้วเราจะพบว่ามีความสุขอีกมากมายที่รอเราอยู่ ***การอยู่อย่างมีความสุข คือ การรู้จักเก็บเกี่ยวความสุขที่มีอยู่รอบตัวในปัจจุบัน หมายถึง การชื่นชมสิ่งดีๆ ที่มีอยู่***

เราจะไปเสียใจทำไมกับเงินพันบาทที่หายไป ในเมื่อเรายังมีบ้าน รถ และเงินในธนาคารเป็นแสนๆ หรือเป็นล้านด้วยซ้ำ เรายังมีพี่น้องพ่อแม่คนรัก

และลูกหลาน นี่เป็นสิ่งดีๆ ที่เราควรชื่นชมและรู้จักเก็บเกี่ยวความสุขจากสิ่งนั้นๆ แต่ถ้าเรามาเสียใจเพราะประสบเหตุร้าย เราจะไม่มีโอกาสสัมผัสกับความสุขในปัจจุบัน



อาตมาขอย้ำว่า ความสุขมีอยู่กับเราแล้ว ไม่ต้องไปหาที่ไหน มันมีอยู่กับเราแล้วทุกขณะ อยู่ที่ว่าเราจะเห็นมันหรือไม่ การที่เรามีตามองเห็น มีจมูกดมกลิ่น มีลิ้นพูดได้ เป็นความสุขที่คนพิการจำนวนมากไม่รู้จัก คนตาบอดไม่มีความสุขอย่างที่เรามีตอนนี้ คนหูหนวกไม่มีความสุขอย่างที่เรามีตอนนี้ คนใบ้ก็ไม่มีความสุขอย่างที่เรามีตอนนี้ ปัญหาคือว่าเราเห็นความสุขที่เรามีอยู่ตอนนี้

หรือไม่ ถ้าเราเห็นก็ควรชื่นชมสิ่งเหล่านี้ ***พระพุทธเจ้าตรัสว่า...***

นอกจากเราไม่ควรเอาทุกข์ทับถมตนแล้ว
ก็ไม่พึงปฏิเสธความสุขที่ได้มาโดยชอบธรรม

พุทธศาสนาไม่ได้ปฏิเสธความสุข ความสุขอะไรที่เราได้มาโดยชอบธรรมเราควรเก็บเกี่ยวเอามาบำรุงเลี้ยงชีวิตจิตใจ และไม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับเราแค่ไหน ให้ระลึกว่าเราสามารถสัมผัสความสุขได้ตลอดเวลา ตราบใดที่เรายังมีหัวใจ ยังมีลมหายใจ ยังมีสติปัญญาอยู่ มีคนๆ หนึ่งพิการหนักมาก คือไม่มีแขน ไม่มีขา มีแต่หัว เป็นชาวญี่ปุ่นชื่อ โอโตทาเกะ เขาเขียนหนังสือเรื่อง "ไม่ครบห้า" ไปไหนมาไหนด้วยรถเลื่อนไฟฟ้า แต่เขาเป็นคนที่มีความสุขคนหนึ่ง มีตอนหนึ่งเขาเขียนว่า "ผมเกิดมาพิการแต่ผมมีความสุขและสนุกทุกวัน" คนพิการก็มีสิทธิ์เป็นสุขได้ เขาช่วยตัวเองได้หลายอย่าง รวมทั้งเล่นบาสเกตบอลก็ได้ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะพ่อแม่เลี้ยงมาดี ไม่ให้เขาสมเพชตัวเอง พ่อแม่สอนให้เขาพึ่งตัวเอง และใช้สิ่งที่มีอยู่ทุกอย่างให้เป็นประโยชน์ เขาเปรียบเหมือนคนที่จั่วไพ่ได้ไม่ดี แต่เล่นไพ่ได้ดีมากเลย ทั้งๆ ที่ไพ่ในมือเขามีไม่กี่ใบที่ดี

การอยู่อย่างมีความสุขได้ สรุปก็คือ

หนึ่ง ต้องรู้จักเก็บเกี่ยวความสุขรอบตัว

สอง ชื่นชมสิ่งดีๆ ที่มีอยู่

สำหรับข้อ *สาม* ***ก็คือ*** เลือกสุข อย่าปล่อยใจให้จมทุกข์

ตอนต้น อาตมาได้พูดถึง โจว ต้ากวน เมื่อเขาเข้าห้องผ่าตัดเขาเลือกความสงบและความมั่นคงเป็นเพื่อน ขณะที่คนส่วนใหญ่มักจะเลือกความวิตกและความกังวล ที่จริงไม่ได้เลือกด้วยซ้ำแต่ปล่อยใจให้จมปลักอยู่ในความวิตกกังวล ที่จริงเราทุกคนสามารถเลือกที่จะสงบและมั่นคงได้ นั่นคือ เลือกสุข ไม่ปล่อยใจจมกับความทุกข์

ในชีวิตจริงของคนเราต้องเจอทั้งสุขและทุกข์อยู่ที่ว่าเราจะเลือกอะไร ถ้าเราเลือกเป็นเราก็ได้ความสุข ถ้าเราเลือกไม่เป็นเราก็ถลำเข้าไปในความทุกข์ แต่ถ้าเราเริ่มต้นจากการยอมรับสภาพความจริง เราก็จะสามารถเก็บเกี่ยวความสุขจากปัจจุบันได้ *อาตมาอยากจะย้ำว่า ยอมรับความจริงไม่ได้แปลว่า ยอมจำนน มันต่างกัน ยอมรับความจริงคือยอมรับว่ามันได้เกิดขึ้นแล้ว ถอยหลังไม่ได้อยู่ที่ว่าจะเดินหน้าอย่างไร ในเมื่อเป็นมะเร็งแล้ว จะปฏิเสธมันก็ไม่ควร สิ่งที่ควรทำคือจะจัดการกับมันอย่างไร ยอมรับความจริง ไม่ได้แปลว่ายอมแพ้ มีปัญหาก็ต้องแก้กันไป ไม่ตีโพยตีพาย และไม่งอมืองอเท้า*

อยู่กับปัจจุบันให้เป็น



การยอมรับความจริงก็ดี การอยู่อย่างมีความสุขก็ดี เป็นผลจากการที่เรารู้จักอยู่กับปัจจุบัน คนส่วนใหญ่อยู่กับปัจจุบันไม่เป็น ตัวอยู่ตรงนี้ แต่ใจไม่รู้อยู่ไหน ไปอยู่กับอดีตบ้าง ไปอยู่กับอนาคตบ้าง ถ้าเราอยู่กับปัจจุบันเป็น เราก็จะยอมรับปัจจุบัน ถ้าเรายอมรับปัจจุบันเป็นแล้ว เราก็สามารถหาความสุขจากปัจจุบันได้ ไม่ต้องรอความสุขจากอนาคต เพราะความสุขในปัจจุบันมีอยู่แล้ว แต่ถ้าใจไม่อยู่กับปัจจุบันก็จะไม่มีทางเห็นความสุขได้

คนเรานอกจากจะไม่มีความสุขเพราะมัวอาลัยหรือกังวลอนาคตแล้ว ยังเป็นเพราะเราชอบเปรียบเทียบกับคนอื่น พอเปรียบเทียบกับคนอื่นก็เลยไม่พอใจสิ่งที่ตัวเองมี แต่เมื่อใดก็ตามที่เราไม่เปรียบเทียบกับคนอื่นเพราะเรารู้ว่าเรามีสิ่งที่ดีอยู่แล้ว เราก็จะไม่ทุกข์ แต่ถ้าเผลอเปรียบเทียบกับคนอื่นเมื่อไร แม้ได้สิ่งดีๆ มาก็ยังเป็นทุกข์

มีคนหนึ่งในหมู่บ้านอาตมาแทงหวย ๑๕ บาท ปรากฏว่าถูกได้เงินมา ๖๐๐ บาท เขาดีใจมากแต่พอไปเจอเพื่อนอีกคนหนึ่งซึ่งแทงเบอร์เดียวกัน แต่เขาแทงมากกว่าเลยได้มา ๒,๐๐๐ บาท พอรู้ว่าเพื่อนได้ ๒,๐๐๐ บาทเท่านั้น

แหละ แกซึมไปเลย คงคล้ายๆ กับข้าราชการที่พอรู้ว่าได้เลื่อนหนึ่งขั้นก็ดีใจ แต่พอรู้ว่าเพื่อนอีกคนได้สองขั้นก็เศร้าเลย ถึงแม้คุณจะได้โชคลาภมาเท่าไรก็ตาม แต่ถ้าไปเปรียบเทียบกับคนอื่นตลอดเวลาคุณจะไม่มีความสุขเลย เพราะคุณจะรู้สึกว่าคุณได้น้อยกว่า

มีเรื่องหนึ่งให้ข้อคิดที่มีมาก คนเล่าเป็นนักเล่นหุ้น วันหนึ่งเขาพบคุณป้าผู้หนึ่งที่ตลาดหุ้น คุณป้าคนนี้เล่าว่าเมื่อสองวันก่อนขายหุ้นไปได้กำไร ๑๐ ล้านบาท เขาก็เลยพูดว่าขอแสดงความยินดีด้วยครับ คุณป้าเลยตอบว่า ยินดีอะไรเล่าถ้าฉันขายวันนี้ฉันก็ได้กำไรแล้ว ๒๐ ล้าน วันรุ่งขึ้นเขาไม่เห็นคุณป้าที่ตลาดหุ้นเหมือนเคย ก็เลยถามโบรกเกอร์ว่าแกหายไปไหน ได้คำตอบว่าคุณป้าเข้าโรงพยาบาลเพราะเครียด คุณป้าเครียดเพราะได้แค่ ๑๐ ล้านบาท ๑๐ ล้านบาทไม่ใช่เงินจำนวนเล็กน้อย เป็นลาภก้อนใหญ่ที่แกน่าจะดีใจที่ได้มา แต่พอคิดว่าฉันน่าจะได้ ๒๐ ล้าน แค่นี้แหละแกก็ทุกข์ทันที

คนเราเป็นทุกข์มากเพราะคำว่า ***"น่าจะ"*** พวกเราเป็นอย่างนี้หรือเปล่า ไปซื้อของติดราคา ๕๐๐ บาท ต่อได้ ๓๐๐ บาท กลับไปบ้านด้วยความดีใจ แต่พอพบว่าเพื่อนซื้อของชิ้นเดียวกันในราคา ๒๐๐ บาท รู้สึกอย่างไร เสียใจใช่ไหม นักช็อปปิ้งจะเป็นทุกข์เพราะเหตุการณ์แบบนี้อยู่เป็นประจำ เพราะชอบเปรียบเทียบกับคนอื่น เพราะคิดว่าฉันน่าจะซื้อได้ถูกกว่านี้ นี่เรียกว่าไม่อยู่กับปัจจุบัน และไม่รู้จักชื่นชมสิ่งทีมีอยู่

เวลาเราป่วยไข้อย่าไปเปรียบเทียบกับคนอื่นมาก เพราะถ้าเราเปรียบเทียบแล้วเราจะไม่พอใจสิ่งที่เรามี อย่างโอโตทาเกะแม้ไม่มีแขนไม่มีขา แต่เนื่องจากเขาพอใจสิ่งที่เขามีเขาเลยไม่ทุกข์ แต่ถ้าเขาถูกสอนมาให้เปรียบเทียบกับคนอื่น เขาจะไม่มีความสุขในชีวิตเลย การอยู่อย่างมีความสุขเกิดจากที่เรารู้จักอยู่กับปัจจุบันเป็น การรู้จักอยู่กับปัจจุบันรวมไปถึงการไม่อาลัยอดีตหรือกังวลกับอนาคต ไม่ไปเปรียบเทียบกับใครมาก



มองแง่บวก

อยู่อย่างมีความสุขยังต้องอาศัยการมองในแง่บวกด้วย เพราะว่าคนเรามีแนวโน้มมองอะไรในแง่ลบ หรือไปยึดติดกับสิ่งที่เป็นลบ เรามีสิ่งดีๆ ในชีวิตมากมาย แต่พอเป็นมะเร็งปุ๊บใจก็จะไปจดจ่ออยู่กับก้อนมะเร็ง ไม่สามารถเปิดรับสิ่งดี ๆ มากมายที่มีอยู่ เวลาของหายก็เช่นกัน ทั้ง ๆ ที่เรามีทรัพย์สมบัติอยู่นับพันชิ้น แต่พอของหายแค่ชิ้นเดียว ใจเราก็ไปปักอยู่กับของชิ้นนั้น ไม่สนใจของที่มีอยู่อีก ๙๙๙ ชิ้น ก็เลยเป็นทุกข์ นี่ก็เป็นผลจากการมองในแง่ลบ แต่ถ้าเรามองในแง่บวกของหายไปหนึ่งชิ้นก็ไม่ทุกข์ เพราะรู้ว่ายังมีอยู่อีก ๙๙๙ ชิ้น ครูคนหนึ่งชูกระดาษซึ่งมีกากบาทอยู่ตรงมุมขวา ถามนักเรียนว่าเห็นอะไรบ้าง นักเรียนทั้งชั้นตอบว่าเห็นกากบาทครับ ครูจึงถามต่อว่า แล้วเธอไม่เห็นสีขาวของกระดาษเลยเหรอ หลายคนที่เป็นมะเร็งก็คล้ายกับเด็กนักเรียนในชั้นนี้ ใจปักอยู่ตรงก้อนมะเร็ง เห็นแต่แค่นี้ แต่เขาไม่ได้มองว่าเขายังมีสิ่งดีๆ อีกหลายอย่างในชีวิต บางอย่างคนอื่นก็ไม่มีด้วยซ้ำ การมองในแง่บวกคือการที่เรามองเห็นสีขาวของกระดาษด้วย ถ้าเราเห็นแต่โรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นกับตัวเราแล้วไม่เห็นสิ่งอื่นใดในชีวิต ก็แสดงว่าเราไม่เห็นสีขาวของกระดาษ เราเห็นแต่กากบาท อย่าลืมว่าเรายังมีพ่อแม่ลูกหลาน ยังมีสุขภาพดีเดินเหินไปมาได้ ถ้าเห็นตรงนี้เรียกว่ามองแง่บวกคือไม่ได้เห็นอะไรที่เป็นลบอย่างเดียว

ถ้ามองแง่บวกเป็นก็จะเห็นต่อไปว่าสิ่งที่เป็นเคราะห์ก็มีข้อดีเหมือนกัน มองแง่บวกคือสามารถจะเห็นข้อดีของสิ่งที่ไม่น่าพอใจ หรือสามารถจะเห็นโชคจากเคราะห์ได้ ไม่อย่างนั้นคงไม่มีคนที่พูดว่า โชคดีที่เป็นมะเร็ง ทำไมเขาถึงพูดว่าโชคดีที่เป็นมะเร็ง เพราะว่ามะเร็งทำให้เขาได้พบสิ่งดีๆ ในชีวิตหลายอย่าง ทำให้หันมาสนใจธรรมะ ทำให้ค้นพบความสุขที่แท้ คือความสงบใจ หลายคนอาจไม่รู้จักธรรมะถ้าไม่เป็นมะเร็ง

มีนักศึกษาคนหนึ่งพูดไว้ดีมาก เขาบอกว่าโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวหรือลูคิเมีย ได้นำพาสิ่งดีๆ เข้ามาในชีวิตของเขามากมาย มะเร็งทำให้เขารู้จักกับพระพุทธศาสนาอย่างจริงจัง ได้มองเห็นความรักที่บริสุทธิ์แท้จริงจากพ่อแม่ มีเวลาอ่านหนังสือ และมีเวลาหยุดคิดเขาบอกว่า หากไม่มีโรคมะเร็งเข้ามาในชีวิต เขาก็จะใช้ชีวิตเหมือนที่เคย คือ "ตื่นบ่ายสามโมง รอเวลากินเหล้ากับเพื่อน หลับ และตื่นขึ้นมาใหม่ใช้ชีวิตอย่างไม่นึกถึงคนอื่น ไม่มองคนรอบข้าง ใช้ชีวิตอย่างประมาท และไม่รู้จักระวัง"

การมองแง่บวกนี้เป็นวิธีคิดแบบพุทธเหมือนกัน พวกเราเคยได้ยินเรื่องพระปุณณะหรือไม่ วันหนึ่งพระปุณณะมาทูลลาพระพุทธเจ้าไปเมืองสุนาปันตะ พระพุทธเจ้าท้วงว่าเมืองนี้คนดุร้ายนะ ถ้าเขาด่าว่าท่าน ท่านจะคิดอย่างไร พระปุณณะก็ตอบว่าเขาด่าก็ดีกว่าเขาทุบตี พระพุทธเจ้าถามต่อไปว่าถ้าเขาทุบตีท่านจะคิดอย่างไร พระปุณณะตอบว่า เขาทุบตีก็ดีกว่าเขาเอาก้อนหินมาขว้าง พระพุทธเจ้าถามว่า ถ้าเขาเอาก้อนหินมาขว้างท่านล่ะ ท่านจะคิดอย่างไร พระปุณณะตอบว่า เขาเอาหินมาขว้างก็ดีกว่าเขาเอาไม้มาตี พระพุทธเจ้าถามว่า ถ้าเขาเอาไม้มาตีท่านจะคิดอย่างไร พระปุณกะตอบว่า ถ้าเขาเอาไม้มาตีก็ดีกว่าเขาเอาของแหลมมาแทง พระพุทธเจ้าถามว่า ถ้าเขาเอาของแหลมมาแทงท่านจะคิดอย่างไร พระปุณณะตอบว่า เขาเอาของแหลมมาแทงก็ดีกว่าเขาฆ่าให้ตาย ทีนี้พระพุทธเจ้าถามคำถามสุดท้ายว่า ถ้าเขาฆ่าท่านให้ตาย ท่านจะคิดอย่างไร พระปุณณะบอกว่าคนบางคนอยากตายก็ต้องไปหามีดหรือไปขอให้คนอื่นมาฆ่า หากมีคนมาฆ่าข้าพระองค์ก็ดี ไม่ต้องไปขวนขวายหามีดหรือหาคนมาฆ่าตัวเอง พระปุณณะมองว่าอะไรเกิดขึ้นกับท่านล้วนดีทั้งนั้น นี่เป็นการมองแง่บวก อะไรที่เกิดขึ้นกับเราดีหมดเลย อย่างน้อยก็ดีที่มันไม่แย่ไปกว่านี้ การคิดแบบนี้ก็เป็นการคิดแบบฉลาดทำใจ พุทธศาสนาเรียกว่า ***โยนิโสมนสิการ*** เป็นการมองแบบเร้ากุศล

เป็นมิตรกับความตาย

อาตมาได้พูดถึงการวางใจ ตั้งแต่การยอมรับความจริง อยู่อย่างมีความสุข อยู่กับปัจจุบัน มองแง่บวกแล้ว อีกเรื่องหนึ่งที่คิดว่าควรจะเตรียมใจด้วย คือการเผชิญความตายอย่างสงบ เรื่องนี้บางคนอาจจะคิดว่าเป็นเรื่องไกลตัว แต่บางคนก็คิดว่าเป็นเรื่องน่ากลัว อาตมาคิดว่านี่ไม่ใช่เรื่องน่ากลัวเลย หากมองว่านี่เป็นการทำใจให้เป็นมิตรกับความตาย นี่เป็นเรื่องที่ต้องทำทุกคนไม่ว่าจะเป็นใครก็ตาม ทั้งที่ป่วยและไม่ป่วย ทุกคนมีหน้าที่ที่จะต้องทำใจให้เป็นมิตรกับความตายถ้าไม่อยากตายอย่างทุรนทุราย

เราไม่ควรรอให้ความตายมาใกล้ตัวจึงค่อยฝึกใจให้เป็นมิตรกับความตาย แม้มันยังอยู่ไกลเราก็ต้องฝึกใจให้เป็นมิตรกับความตายเอาไว้ เพราะว่าทุกคนเกิดมาแล้วก็ต้องตาย เวลาหมอวินิจฉัยว่าเราเป็นมะเร็ง เราอาจจะรู้สึกว่าเราถูกพิพากษาประหารชีวิตแล้ว ที่จริงเราถูกพิพากษาประหารชีวิตมาตั้งแต่เกิดแล้ว ทันทีที่เราเกิดมา ความตายก็รอเราอยู่ข้างหน้าทันที อย่าคิดว่าเราถูกพิพากษาประหารชีวิตเมื่อหมอบอกว่าเราเป็นมะเร็ง ไม่ใช่หรอก ทันทีที่เราเกิดมาเราก็ถูกพิพากษาเรียบร้อยแล้วว่าจะต้องตาย เมื่อไรไม่รู้

คนที่มีปัญญาจะไม่มองว่าความตายคือเคราะห์ร้าย แต่จะมองว่าความตายเป็นธรรมชาติธรรมดา ขณะเดียวกันก็จะพยายามฝึกใจให้เป็นมิตรกับความตาย สำคัญมากนะ เราอย่าไปมองความตายเป็นศัตรู เราต้องมองความตายว่าเป็นมิตร เมื่อความตายกลายเป็นมิตรแล้วเราจะไม่กลัวความตาย เราจะเห็นความตายเป็นมิตรหรือเป็นครูที่กระตุ้นเตือนให้เราไม่ประมาท ทำไมหลายคนบอกว่าโชคดีที่เป็นมะเร็ง เพราะมะเร็งทำให้เขาระลึกถึงความตาย เมื่อระลึกถึงความตายก็จะเร่งทำความดี เร่งเข้าวัดปฏิบัติธรรม เร่งสร้างกุศล ละชั่ว

ทำดี ใครที่ทำอย่างนี้ความตายจะกลายเป็นของดี กระตุ้นให้เราขยันหมั่นเพียรไม่ประมาท

ถ้าเราใช้ความตายให้เป็น ชีวิตเราก็จะมีแต่ความเจริญ ไม่มีความเสื่อม และเมื่อเราเป็นมิตรกับความตายจนถึงขั้นที่เมื่อความตายมาถึงเราก็ไม่กลัว เรายอมรับความจริงได้ว่าเรากำลังจะตาย กลับมาสู่ข้อแรกเรื่องการยอมรับความจริง เมื่อยอมรับความจริงว่าความตายกำลังจะเกิดขึ้นกับเรา เราจะไม่ดิ้นรนไม่ผลักไส พร้อมอ้าแขนรับความตายเพราะเรารับความตายเป็นมิตรแล้ว เมื่อใดก็ตามที่เราเปิดใจยอมรับความตาย เราก็สามารถตายอย่างสงบได้ ความตายจะไม่ทำให้เราทุรนทุราย แต่จะทำอย่างนี้ได้ก็เพราะมีการฝึกอยู่เสมอ เราต้องฝึกกันทุกคนแม้ว่ายังไม่เป็นมะเร็ง หรือโรคหัวใจก็ต้องฝึก เพราะเราต้องตายกันทุกคน ฝึกอย่างไร ฝึกด้วยการระลึกถึงความตายอยู่เสมอว่า ความตายเป็นสิ่งแน่นอน แต่จะตายเมื่อไร ไม่มีใครรู้ อาจตายคืนนี้พรุ่งนี้ก็ได้ อย่าประมาท ภาษิตธิเบตกล่าวไว้ดีมากว่า

“ระหว่างวันพรุ่งนี้กับชาติหน้า
ไม่มีใครรู้หรอกว่าอะไรจะมาก่อน”

ดังนั้นเราจึงควรเร่งทำความดี สร้างบุญกุศล และฝึกใจให้ปล่อยวางอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นคนรักของรักหรือสิ่งที่ไม่รัก เช่น ความโกรธเกลียดหรือความรู้สึกผิดก็ต้องปล่อยวางให้เป็น ถ้าจะให้ดีควรฝึกจิตด้วยการทำสมาธิภาวนา โดยเฉพาะการเจริญสติ ซึ่งก็คือการฝึกใจให้อยู่กับปัจจุบัน และวางใจเป็นอุเบกขา ยอมรับทุกอย่างที่เกิดขึ้นด้วยใจเป็นกลาง



มีสติรู้กายและใจ

อาตมาได้พูดมาตั้งแต่แรกเรื่องการอยู่กับปัจจุบัน ที่ผ่านมาได้พูดถึงการยอมรับความจริงการเก็บเกี่ยวความสุขในปัจจุบัน การรู้จักชื่นชมสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่ รวมทั้งเห็นด้านบวกของทุกสิ่งที่เกิดขึ้น อย่างไรก็ตาม

การอยู่กับปัจจุบัน
ในความหมายที่ลึกซึ้งกว่านั้น คือ
การที่การมีสติรู้กายและใจ ตัวอยู่ไหนใจก็อยู่นั่น
ใจอยู่กับเนื้อกับตัว ไม่หลุดไปอยู่ในโลกแห่ง
ความคิดฟุ้งซ่านหรืออารมณ์ความรู้สึก
เรียกว่า มีจิตที่ตั้งมั่นอยู่กับปัจจุบัน

ถ้าเรามีสติตั้งมั่นอยู่กับปัจจุบันเราก็จะรู้กายรู้ใจ เราจะรู้ทันความคิด ถ้าเรามีสติรู้กายรู้ใจเราจะเห็นความจริงของกายและใจ และเมื่อเราเห็นความจริงของกายและใจ เราก็จะรู้ว่ากายและใจนั้นไม่ใช่เรา ถึงตรงนี้เราจะเห็นว่าเวลาป่วย มันเป็นกายที่ป่วย ไม่ใช่เราป่วย ไม่มีเราผู้ป่วย มีแต่กายเท่านั้นที่ป่วย ถ้ามีสติมั่นคงอยู่กับปัจจุบัน ก็จะมาถึงขั้นที่ว่ากายทุกข์แต่ใจไม่ทุกข์ กายเป็นมะเร็งแต่เราไม่ได้เป็นมะเร็ง มีมะเร็งอยู่ในกายแต่เราไม่ได้เป็นมะเร็ง เราจะเห็นอย่างนี้ได้ก็ต่อเมื่อเราเห็นกายเห็นใจ รู้ว่ากายและใจไม่ใช่เรา กายทุกข์ใจไม่ทุกข์ กายปวดใจไม่ปวด

ตรงนี้สำคัญมากเวลาเราเผชิญกับทุกขเวทนาหรือความเจ็บปวดในวาระสุดท้าย ความเจ็บปวดจะต้องเกิดขึ้นกับทุกคน ไม่ใช่เฉพาะคนที่เป็นมะเร็งเท่านั้น ทุกคนเมื่อใกล้ตายก็จะมีทุกขเวทนาบีบคั้น แต่ว่าถ้าเรามีสติรู้ทันทุกขเวทนา ไม่ปฏิเสธความเจ็บปวด ยอมรับมันอย่างที่เป็น ไม่ผลักไส ใจก็จะ

นิ่งได้ไม่กระเพื่อม จะมีแต่กายเท่านั้นที่ทุกข์ แต่ใจไม่ทุกข์ไปด้วย มีแต่กายที่ปวด แต่ใจไม่ปวดไปด้วย จะทำได้อย่างที่พระพุทธเจ้าตรัสสอนนกุลบิดาที่อาตมาเล่าตอนต้นว่า ***กายกระสับกระส่ายแต่อย่าให้ใจกระสับกระส่าย*** ทำอย่างนั้นได้เพราะมีสติเห็นว่า กายก็อันหนึ่ง ความเจ็บปวดก็อันหนึ่ง ใจก็อีกอันหนึ่ง สามารถแยกกายและใจออกจากกัน กายทุกข์แต่ใจไม่ทุกข์ กายปวดแต่ใจไม่ปวด มีแต่กายที่กระสับกระส่าย แต่ใจไม่กระสับกระส่าย และไม่มีความรู้สึกว่าเป็นเราที่กระสับกระส่ายด้วย

การเจริญสติอยู่เสมอ

จะช่วยให้เราอยู่กับปัจจุบันได้
โดยไม่ยึดติดกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับปัจจุบัน
คือ ปล่อยวางได้
แม้กระทั่งทุกขเวทนาที่กำลังบีบคั้นอยู่

การเจริญสติเป็นกิจวัตร

จะทำให้เราไม่ลืมกายไม่ลืมใจ ใจอยู่กับเนื้อกับตัว
ไม่เผลอไปในอดีต ไม่เผลอไปในอนาคต
ทำอย่างนี้แล้วในที่สุดก็จะเป็นมิตรกับความตาย
และสามารถเผชิญกับความตายได้อย่างสงบ



ป่วยกาย
แต่ไม่ป่วยใจ



ความเจ็บความป่วยเป็นธรรมดาของชีวิต เราคงทราบดีว่าชีวิตของทุกคนมีขึ้นมีลง ต้องประสบกับสิ่งที่เป็นบวกและลบ บางครั้งก็ได้ลาภ บางครั้งก็เสียลาภ บางครั้งก็ได้รับคำสรรเสริญ แต่บางครั้งก็ถูกตำหนิ ส่วนใหญ่เรามีสุขภาพดี แต่บางครั้งก็ต้องพบกับความเจ็บป่วย พูดง่ายๆ ก็คือว่าสิ่งที่เกิดกับเรามีทั้งสิ่งที่น่ายินดีและไม่น่ายินดี มีทั้งสิ่งที่น่าปรารถนาและสิ่งที่ไม่น่าปรารถนา

สิ่งที่ไม่น่าปรารถนานี้พูดรวมๆ ก็คือความสูญเสียพลัดพรากจากสิ่งเป็นที่รัก คนส่วนใหญ่มักเอาสุขและทุกข์ของตัวเองไปผูกติดกับสิ่งที่มากระทบ คือถ้าประสบสิ่งที่ดีๆ ก็มีความสุข แต่ถ้าประสบกับสิ่งที่ไม่ดี สิ่งที่เป็นลบก็จะรู้สึกทุกข์ อย่างเช่นสูญเสียทรัพย์สิน พลัดพรากจากคนรัก เจ็บป่วย หรืองานการไม่ประสบความสำเร็จ

คนเราส่วนใหญ่ก็หนีไม่พ้นความทุกข์เพราะเรื่องทรัพย์สิน ร่างกาย การงานและสัมพันธภาพ แต่จะว่าไปแล้ว คนเราจะสุขหรือทุกข์ มันไม่ได้ขึ้นอยู่กับว่ามีอะไรเกิดขึ้นกับเราหรือมีอะไรมากระทบเรา สุขหรือทุกข์มันอยู่ที่ใจเราต่างหาก มีบางคนที่เจ็บป่วย สูญเสียเงินทอง แต่เขาไม่ทุกข์ก็มี อาตมาไปได้หวันมาได้ฟังเรื่องของเศรษฐินีคนหนึ่ง เธอถูกโกงเงินไป ๖๐ สิบล้าน ทีแรกเจ้าตัวก็ทุกข์มากแต่ว่าหลังจากนั้นไม่กี่วันก็ยิ้มได้ มีคนถามว่าทำไมถึงยิ้มออก เธอตอบว่าก็ยังมีข้าวหอมกรุ่นกินอยู่ทุกวัน ยังมีที่หลับที่นอนสบายๆ จะไม่สุขได้อย่างไร คนอื่นเขาไม่มีกิน ไม่มีที่หลับที่นอน เราสบายกว่าเขาเยอะ จะทุกข์ไปทำไม

พอคิดได้แบบนี้เธอก็ไม่ทุกข์ ตรงกันข้าม บางคนอาจจะถูกหวยได้มายี่สิบล้านหรือได้มาร้อยล้านพันล้าน แต่ว่าชีวิตนี้กลับทุกข์ เพราะว่ามีคนมามะรุมมะตุ้มมาขอเงิน ตอนที่เราไม่ถูกหวยเราก็คิดว่าใครมาขอเท่าไรเราก็ให้ อาตมาขอถามหน่อย สมมติว่าเราถูกหวยได้เงิน ๒๐ ล้าน มีใครมาขอล้านหนึ่งเราจะให้ไหม หลายคนบอกว่าให้ ไม่เห็นยากเลย ให้แล้วก็ยังเหลืออีกตั้ง ๑๙ ล้าน แต่ถ้าเราถูกหวยจริงๆ มีคนมาขอแค่แสนเดียว ยังไม่อยากจะให้เลย พอมีคนมารุมขอเงินจากเราคนละแสนสองแสน เราก็กลุ้มใจ

ฉะนั้นดูให้ดีๆ สุขหรือทุกข์ของคนเรามันอยู่ที่ใจ ไม่ได้อยู่ที่ว่ามีอะไรมากระทบกับเราไม่ได้อยู่ที่ว่ามีอะไรเกิดขึ้นกับเรา แม้มีสิ่งดีๆ เกิดขึ้นกับเรา เราก็ทุกข์ได้ อย่างเช่น มีคนแจกเงินให้เรา ๕,๐๐๐ หรือได้โบนัสมา ๑๐,๐๐๐ บาท เราดีใจใช่ไหม แต่พอเรารู้ว่าเพื่อนได้มากกว่าเรา เขาได้ ๒๐,๐๐๐ บาท เราก็จะทุกข์ขึ้นมาเลย เคยสังเกตหรือเปล่า เวลาเอาผ้าห่มไปแจกให้ชาวบ้าน ชาวบ้านได้ผ้าห่มคนละผืนก็ดีใจ แต่ถ้าเขารู้ว่าบ้านอื่นได้ ๒ ผืน จากที่เคยดีใจก็กลายเป็นเสียใจทันที อาจจะเสียใจยิ่งกว่าตอนที่ไม่ได้แจกผ้าห่มเสียอีก แม้ได้ลาภมาก็อาจจะทุกข์ได้ถ้าวางใจไม่เป็น ในทางตรงข้ามแม้จะสูญเสียสิ่งดีๆ ไป ก็ไม่ทุกข์ถ้าหากวางใจให้เป็น เพราะฉะนั้นสุขหรือทุกข์จริงๆ แล้วอยู่ที่ใจ

ที่นี้พูดเฉพาะเรื่องความทุกข์ อย่างที่บอกแล้วว่ามันอยู่ที่ใจเป็นสำคัญ แต่ว่า***ตรงไหนในจิตใจที่ทำให้เราทุกข์ คำตอบก็คือความยึดติดนั่นเอง*** เวลาเราทำเงินหายทั้งๆ ที่ผ่านไปเป็นอาทิตย์แล้ว แต่ทำไมเรายังทุกข์อยู่ เพราะใจเรายังไปติดไปยึดอยู่กับเงินก้อนนั้นอยู่ เงินอาจจะหายแค่พันบาท เทียบไม่ได้กับเงินที่เรามีอยู่ในธนาคารเป็นแสนเป็นล้าน แต่ทำไมเงินแค่นี้ถึงทำให้เราทุกข์ ก็เพราะเรายังไม่ยอมปล่อยวาง ใจเรายังไปยึดอยู่กับเงินพันที่หายไป

ความเจ็บป่วยก็เหมือนกัน คนเราเวลาเจ็บป่วยไม่ได้ป่วยที่กายอย่างเดียว แต่ยังทุกข์ที่ใจด้วย ถามว่าทุกข์ใจเพราะอะไร ก็เพราะไปห่วงกังวลว่าฉันจะอยู่อย่างไร ใครจะดูแลฉัน ใครจะดูแลลูกฉัน บางทีก็คิดไปถึงความตายโน่น มีบางคนไปหาหมอ ทันทีที่รู้ว่าเป็นมะเร็งก็ทรุดเลย ไม่เป็นอันกินอันนอน ซึมทั้งวัน ทั้งๆ ที่ตอนไปหาหมอยังกระฉับกระเฉง ยิ้มแย้มแจ่มใส แต่ทำไมพอรู้ข่าวเท่านั้นก็ทรุดเลย ที่ทรุดไม่ใช่เพราะฤทธิ์มะเร็งนะ แต่ทรุดเพราะใจ ใจไปคิดถึงความตายหรือไม่ก็สร้างภาพเลวร้ายว่า ต่อไปฉันจะเจ็บป่วยอย่างทุกข์ทรมานจะทุรนทุรายจนตาย พูดง่ายๆ คือทุกข์เพราะกังวลกับอนาคต ใจปรุงแต่งเอาไว้ล่วงหน้า แล้วก็ไปยึดกับภาพปรุงแต่งนั้น อย่างนี้เรียกว่าไปยึดติดกับอนาคต

นอกจากความยึดติดในอดีตกับอนาคตแล้ว ความยึดติดอีกอย่างหนึ่งที่ทำให้คนเราเป็นทุกข์ก็คือความยึดติดว่าเป็นฉันเป็นของฉัน หรือเป็น "ตัวกู

ของกู” ที่จริงการยึดติดกับอดีตกับอนาคตและการยึดติดว่าเป็นฉันเป็นของฉันเป็นก็เรื่องเดียวกัน แต่ว่าอาตมาแยกออกมาเป็นสอง เพื่อจะทำให้เราเข้าใจได้ง่ายขึ้น

การยึดติดว่าเป็นฉัน เป็นของฉัน
คือตัวการสำคัญที่ทำให้เราเป็นทุกข์

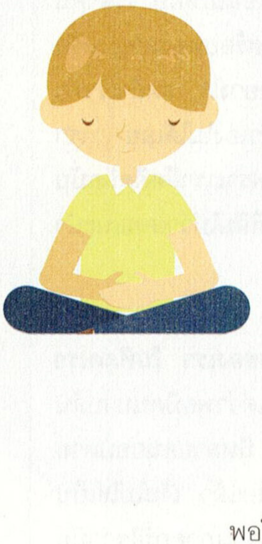
อย่างเช่น ของหายถ้าเป็นของคนอื่นหาย เราไม่ทุกข์เลยใช่ไหม แต่ถ้าเงินของเราหาย เราจะทุกข์ขึ้นมาทันที ยิ่งยึดว่าเป็นฉันเป็นของฉันมากเท่าไร ก็จะยิ่งทุกข์มากเท่านั้น เวลามีคนประสบอุบัติเหตุเราไม่รู้สึกเดือดร้อนเท่าไร แต่ถ้าเป็นพี่น้องฉัน เพื่อนฉัน เราจะตกใจหรือถึงกับกินไม่ได้นอนไม่หลับ เวลาคนอื่นเดือดร้อน เราอาจรู้สึกเป็นห่วงเป็นใยเขาบ้าง เพื่อนทำสร้อยทองหาย หรือรถของเขาถูกขโมย เราสามารถแนะนำเขาได้ว่าควรทำใจอย่างไร แต่ถ้าเราทำของหายเสียเอง สิ่งที่เราแนะนำคนอื่นกลับเอามาใช้กับตัวเองไม่ได้เลย เราแนะนำให้คนอื่นทำใจ แต่เรากลับทำใจไม่ได้เพราะอะไร ก็เพราะเรายึดติดถือมั่นว่าสิ่งเหล่านั้นเป็นของฉัน มันเลยกระเทือนไปถึงใจ ทำให้ลืมไปว่าเคยแนะนำอะไรแก่ใครไว้บ้าง

ขอให้สังเกตดู ***พอเราไปยึดติดถือมั่นอะไรว่าเป็นของเรา ในที่สุดเราเองกลับกลายเป็นของมันไป*** เรายึดว่าเงินนี้เป็นของเรา แต่ว่าพอมีคนมาปล้นมาจี้ บางทีเราคิดจะสู้ขึ้นมาเลยนะ เพราะไม่อยากสูญเงิน มีหลายคนยอมตายเพื่อรักษาเงินเอาไว้ กลายเป็นว่าเรากลายเป็นของเงินไปเสียแล้ว เงินไม่ใช่เป็นของเรา แต่เราเป็นของมัน มีรถคันหนึ่ง อุตส่าห์ดูแลด้วยความภาคภูมิใจว่ามันเป็นของเรา แต่พอเอาไปจอดไว้ข้างถนน ใจก็จะคอยกังวลถึงรถคันนั้น ไม่เป็นอันทำงาน ไม่เป็นอันกินข้าว หรือว่าถ้ารถมีรอยขูด รอยขีดข่วนขึ้นมา บางทีกลุ้มใจจนกินไม่ได้นอนไม่หลับเลย เพราะเป็นห่วงมัน ตกลงว่ามันเป็นของเราหรือว่าเราเป็นของมันกันแน่ นี้แหละคนเราทุกข์ก็เพราะไปยึดติดว่ามันเป็นของฉัน

คราวนี้มันเกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยอย่างไรบ้าง มันเกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยก็เพราะว่า เวลาเกิดความเจ็บป่วยขึ้นมาที่จริงมันเป็นแค่ร่างกายที่ป่วย มันเป็นธรรมชาติของมันอย่างนั้น แต่พอเราไปยึดว่าร่างกายนี้เป็นของฉัน เราก็จะรู้สึกว่าฉันเจ็บฉันปวด ไม่ใช่แค่ร่างกายเจ็บป่วยเท่านั้น แต่มีความรู้สึกว่าฉันเจ็บฉันปวดซ้อนทับขึ้นมา ตรงนี้แหละที่ทำให้เราทุกข์เพิ่มขึ้น



เวลาเราปฏิบัติธรรม ครูบาอาจารย์จะสอนให้เราสังเกตความรู้สึกนึกคิด พอมีความรู้สึกความนึกคิดเกิดขึ้นมาก็ให้เห็นมัน แต่ส่วนใหญ่ไม่เห็นหรอก กลับเข้าไปเป็น มีความโกรธเกิดขึ้นก็ไม่ได้เห็นความโกรธ แต่ไปยึดเอาความโกรธเป็นของฉัน ฉันเป็นผู้โกรธ มีความเครียดเกิดขึ้นก็ไม่เห็นความเครียด แต่ไปยึดเอาความเครียดเป็นของฉัน ฉันกลายเป็นผู้เครียด ในทำนองเดียวกันเวลาเกิดความเจ็บความปวด ถ้าเรามีสติเห็นว่าความเจ็บ ความปวดมันเกิดขึ้นกับกาย เห็นเท่านั้นจะไม่ค่อยทุกข์เท่าไร แต่พอไปยึดเอาว่าความเจ็บความปวดเป็นของฉัน ฉันเลยเจ็บปวด เลยทุกข์หนักกว่าเดิม อย่างนี้เป็นเพราะการยึดติดว่าเป็นฉันเป็นของฉัน



ใหม่ๆ อาจจะมองเห็นยาก แต่ขอให้สังเกตว่าเวลาเราเจ็บป่วยขึ้นมา มันจะมีความไม่พอใจเกิดขึ้น ความไม่พอใจนี้เกิดขึ้นเพราะมีความยึดติดอยู่ลึก ๆ ว่าร่างกายฉันต้องไม่เจ็บต้องไม่ป่วย ความยึดติดที่ว่านี้แหละที่ทำให้ไม่ยอมรับความเจ็บป่วย มันทำให้จิตดิ้นรนกระสับกระส่าย ไม่ยอมรับความจริง เราก็เลยเป็นทุกข์ยิ่งขึ้น ***คนทั่วไปมักยึดติดว่าร่างกายนี้จะต้องมีสุขภาพดี ต้องแข็งแรง ต้องเป็นดั่งใจฉันนี้แหละคือสาเหตุขั้นแรกเลยที่ทำให้คนเราทุกข์*** คือพอไปยึดว่าร่างกายนี้เป็นฉันเป็นของฉัน เราก็อยากให้มันเป็นไปตามใจเรา เหมือนรถของฉันจะมีรอยขีดรอยข่วนไม่ได้ หรือว่าบ้านของฉันจะเสื่อมไม่ได้ เงินของฉันจะหายไม่ได้ กล้อง

ของฉันจะต้องอยู่ในสภาพดีตลอดเวลา นี่คือสิ่งที่เรายึดไว้ในใจ อะไรก็ตามที่เรายึดว่าเป็นฉันเป็นของฉัน เราจะมีความคาดหวังแบบนี้อยู่ในใจ

ในทำนองเดียวกันเมื่อเรายึดว่าร่างกายนี้เป็นของฉัน เราก็จะมีความคาดหวังว่าร่างกายนี้ก็จะป่วยไม่ได้จะเจ็บไม่ได้ รวมทั้งจะแก่ไม่ได้ด้วย ฉะนั้นพอเจ็บป่วยขึ้นมา เราจึงทุกข์มากเพราะว่ามันสวนทางกับความคาดหวังของเรา นี่แหละคือสาเหตุแรกที่ทำให้คนเราทุกข์เวลาเจ็บป่วย ทั้งๆ ความเจ็บป่วยนั้นไม่ได้หนักหนาแต่พอมันไม่เป็นดั่งใจ แถมยังปรุงแต่งไปในทางเลวร้าย เช่น ฉันเป็นมะเร็งหรือเปล่า พอคิดแค่นี้ก็ใจเสียเลย

ด้วยเหตุนี้พระพุทธองค์จึงทรงสอนให้เรารู้จักปล่อยรู้จักวางด้วยการตระหนักว่ามันไม่ใช่ของเรา สำหรับคนธรรมดาก็ให้ตระหนักไว้ว่าสิ่งทั้งหลายทั้งปวงมันไม่เที่ยง ควรพิจารณาอย่างนี้ตลอดเวลา ไม่ใช่มาพิจารณาเอาตอนที่เจ็บป่วยแล้ว แต่ควรจะพิจารณาตั้งแต่ตอนที่ร่างกายยังสุขสบายดีอยู่ เวลาที่ร่างกายเราสุขสบายดีก็ควรระลึกว่าสักวันหนึ่งก็จะต้องเจ็บป่วย สักวันหนึ่งก็จะต้องแก่ สักวันหนึ่งอวัยวะต่างๆ ก็จะแปรปรวนไป คือถ้าเราระลึกนึกถึงความไม่เที่ยงอย่างนี้อยู่บ่อยๆ ในยามที่มีสุขภาพดี ในยามที่ยังหนุ่มยังสาวพอเจ็บป่วยขึ้นมาหรือแก่ขึ้นมา เราก็จะไม่ทุกข์มาก แต่ถ้าเราไม่ได้พิจารณาอย่างนี้เลย พอเจ็บป่วยขึ้นมาเราก็เป็นทุกข์ แต่ว่าก็ยังไม่สาย เมื่อเจ็บป่วยแล้ว เราควรยอมรับว่านี้คือความจริง นี้คือธรรมดาของชีวิต อย่าไปขัดขืน อย่าปฏิเสธสิ่งที่เกิดขึ้นแล้ว

แม้ว่าโรคที่เกิดขึ้นกับเราจะเป็นโรคร้าย แต่ถ้าเรายอมรับตั้งแต่แรกว่านี้คือความจริงที่เกิดขึ้นแล้ว ความทุกข์ใจก็จะลดลง มีแต่ความป่วยกายเท่านั้นในทางตรงข้ามถ้าเราปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง เอาแต่ตีโพยตีพายว่าทำไมถึงต้องเป็นฉันๆ เราจะทุกข์ทั้งใจทุกข์ทั้งกาย คนเจ็บคนป่วยหลายคนมักจะพูดเช่นนี้รวมทั้งเวลาประสบเหตุร้าย เช่น ของหาย ถ้าเราบ่นอย่างนี้ก็แสดงว่าเรายังไม่ยอมรับความจริงว่าทุกๆ คน รวมทั้งเราด้วยมีโอกาสที่จะต้องเจอสิ่งเหล่านี้ทั้งนั้น แทนที่จะถามว่าทำไมถึงต้องเป็นฉัน เราควรจะถามใหม่ว่าทำไมถึงจะเป็นฉันไม่ได้ เพราะว่าใครๆ ก็ป่วย ใครๆ ก็ สูญเสียทรัพย์สินกัน ใครๆ ก็สูญเสียคนรักกันทั้งนั้น

ถ้าเราระลึกเสมอว่าความไม่เที่ยง ความแก่ ความเจ็บความป่วย ความพลัดพรากสูญเสียเป็นธรรมดาของชีวิต มันจะช่วยทำให้เราปล่อยวางได้มากขึ้นเวลาเกิดเหตุร้าย ทีนี้ก็มีปัญหาว่า เราปล่อยวางได้แล้ว แต่ว่าบางครั้งทุกขเวทนาหรือความเจ็บปวดก็ยังมารบกวน เอาล่ะ ป่วยไม่ว่า แต่ว่าป่วยแล้วทำอย่างไรถึงจะไม่เจ็บ หลายคนยอมรับความป่วยได้ แต่ยอมรับความเจ็บไม่ได้ ทุกขเวทนามันแรงกล้า ตรงนี้แหละที่เราจะต้องกลับมาพิจารณาว่าสิ่งที่เจ็บที่ป่วยนี้มันไม่ใช่เรา ร่างกายเจ็บแต่ไม่ใช่เราเจ็บ กายป่วยแต่ใจไม่ป่วยเป็นสิ่งที่ทำได้

พระพุทธเจ้าเคยตรัสสอนอุบาสกคนหนึ่งว่า แม้กายกระสับกระส่ายแต่ว่าอย่าให้จิตกระสับกระส่าย คือกายกับใจนี้ไม่ใช่สิ่งเดียวกัน กายป่วยแต่ใจไม่ป่วย อันนี้ทำได้ กายร้อนแต่ใจไม่ร้อนก็ได้ กายเจ็บแต่ใจไม่เจ็บก็ได้ จะทำอย่างนี้ได้ต้องอาศัยสติ ถ้าเรามีสติ เวลาเกิดความเจ็บความปวดขึ้นมา ก็ให้เห็นหรือรู้ทันความเจ็บความปวดนั้น อย่าปล่อยใจให้เข้าไปจมอยู่ในความเจ็บปวด ให้เห็นความเจ็บความปวดว่ามันเกิดขึ้นกับกาย แต่ว่าอย่าไปยึดติดถือมันว่าฉันเจ็บ หรือฉันเป็นผู้เจ็บ หรือว่าความเจ็บเป็นของฉัน ตรงนี้ต้องอาศัยสติที่ค่อนข้างจะเข้มแข็งฉับไว แต่เราก็สามารถฝึกได้ในชีวิตประจำวันแม้ในขณะที่กำลังเจ็บป่วย ถ้าเรามีสติขึ้นมาเราจะปล่อยวางได้ง่ายขึ้น เริ่มตั้งแต่การปล่อยวางความคิดปรุงแต่ง เช่น ความคิดฟุ้งซ่านว่าฉันเป็นมะเร็งหรือเปล่า ฉันจะตายดีไหม นี้เป็นความคิดปรุงแต่งที่ทำให้เราทุกข์เพิ่มขึ้น

ทุกขเวทนาหรือความเจ็บปวดเป็นสิ่งที่ปล่อยวางยาก แต่ว่าอย่างแรกที่เราสามารถทำได้คือปล่อยวางความคิดความนึก เวลาเราเผลอคิดฟุ้งซ่าน พอมีสติก็เห็นว่าความคิดนั้นเป็นอันหนึ่ง ใจเป็นอีกอันหนึ่ง แต่ถ้าไม่มีสติก็ไปยึดว่าความคิดเป็นของฉัน ฉันเป็นผู้คิด ขนาดความคิดธรรมดาๆ เรายังไปยึดเลย นับประสาอะไรกับความทุกข์ซึ่งมีแรงดึงดูดจิตใจได้มาก

คนเราพอยึดแล้ว เราไม่ได้ยึดแค่สิ่งดีๆ นะ สิ่งที่ไม่ดีเราก็ยึด อย่าไปคิดว่าเรายึดแต่สิ่งที่ดีๆ เช่นทรัพย์สินเงินทอง คนรัก หรือความสุข สิ่งที่ไม่ดีคือ

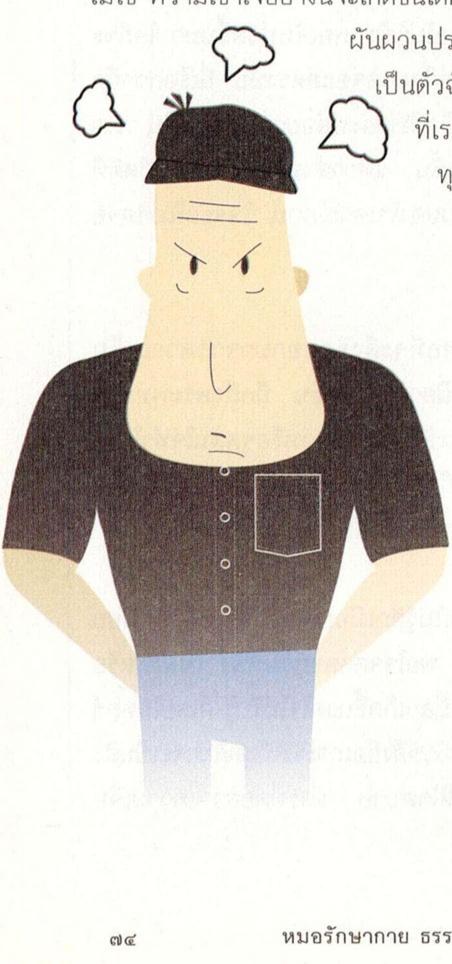
ความทุกข์ ความโกรธ ความเหม็น เราก็ยึด ลองสังเกตดูถ้าเกิดมือเราไปถูกอุจจาระหรือถูกน้ำปลา มันเหม็นใช่ไหม เราทำอย่างไร เราก็ล้างมือ เอาสบู่มาขัดถู เอาน้ำมาล้าง เสร็จแล้วทำอย่างไรต่อ เราเอามือมาดมใช่ไหม เราไม่ชอบกลิ่นอุจจาระกลิ่นน้ำปลาเพราะมันเหม็น แต่ก็ยังอดดมมันไม่ได้ พอรู้ว่ายังมีกลิ่นติดมืออยู่ เราก็จะล้างต่อ ล้างเสร็จทำอย่างไร ก็เอามาดมอีก ทั้งๆ ที่ไม่ชอบกลิ่นที่ติดมือ แต่ก็ดมแล้วดมเล่า นี่เป็นการยึดติดอย่างหนึ่ง เหมือนลิงเวลามือมันถูกกะปิ มันไม่ชอบกะปิมากเลยมันก็เลยเอามือถูกับพื้นเพื่อกำจัดกะปิ ถูเสร็จก็จะเอามือมาดม ดมเสร็จยังมีกลิ่นอีกก็จะถูใหม่ ถูจนกระทั่งผิวเป็นแผลถลอกปอกเปิกก็ยังไม่เลิกถู คือยิ่งเกลียดกะปิก็ยิ่งดมกะปิอยู่นั่นแหละ ถ้าเราโกรธใครเกลียดใครใจก็ยิ่งคิดถึงคนนั้น ความเจ็บก็เหมือนกันนะ ความเจ็บเป็นสิ่งที่เราไม่ชอบ แต่เราก็ยึดติดมันโดยไม่รู้ตัว พอเจ็บปวดขึ้นมา ใจก็จะจดจ่ออยู่กับความเจ็บปวด ปวดตรงไหน ใจก็จะจดจ่อแต่ตรงนั้น นี่เรียกว่ายึดติด สาเหตุที่ยึดติดก็เพราะไม่มีสติ แต่ถ้ามีสติเราจะปล่อยวางได้มากขึ้น เราจะเห็นทุกขเวทนาแต่ไม่เข้าไปยึดทุกขเวทนานั้น แต่ว่าสำหรับคนที่ยังไม่มีสติที่รวดเร็วฉับไวก็ต้องหาอะไรให้เป็นที่ยึดเหนี่ยวของใจเอาไว้ก่อน ใจจะได้ไม่จดจ่อปักตรึงกับความเจ็บปวด

เวลาเจ็บปวดถ้าสติยังไม่มีกำลังพอที่จะดึงจิตออกมาจากความเจ็บความปวดได้ ก็ควรหาสิ่งอื่นมาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ เช่น นึกถึงพระพุทธรูป ท่องบทสวดมนต์ในใจ พอทำอย่างนี้จิตก็จะมีที่ยึดเหนี่ยวหรือจุดสนใจทำให้ไม่ไปสนใจความเจ็บปวด การทำให้จิตมีสมาธิกับอะไรสักอย่างทำให้ความรู้สึกเจ็บปวดลดลง ที่จริงนี่เป็นวิธีที่เราทำอยู่บ่อยๆ หรือเกิดขึ้นกับเราอยู่บ่อยๆ

เราเคยไหม นั่งเป็นชั่วโมงๆ โดยไม่รู้สึกเมื่อยเลย ทำไมถึงไม่เมื่อย เพราะว่ากำลังดูหนังฟังเพลงหรือกำลังเล่นไพ่ พอใจจดจ่ออยู่กับหนัง เพลง หรือไพ่ก็เลยไม่ไปรับรู้ความปวดเมื่อย ความปวดเมื่อยเกิดขึ้นแต่ใจไม่รับรู้ ก็เลยไม่ทุกข์ อันนี้เพราะว่าใจมีสิ่งยึดเกาะ แต่ว่าสำหรับคนป่วยสิ่งยึดเกาะที่ดีที่สุดก็น่าจะเป็นสิ่งที่เรานับถือหรือสิ่งสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เราผูกพันทำให้ใจสบาย และปล่อยวางความเจ็บปวดได้

นอกจากความคิดปรุงแต่งและความเจ็บปวดที่ควรปล่อยวางแล้ว ยังมีอีกอย่างที่เราควรปล่อยวางด้วย นั่นคือความยึดถือในตัวฉันของฉัน หรือความยึดถือในตัวตน ซึ่งเป็นความยึดติดที่ลึกซึ้งที่สุด การยึดติดในตัวตนเป็นตัวการสำคัญของความทุกข์ ทั้งในยามปกติและยามเจ็บป่วย อย่างที่บอกไว้แล้วว่า เรามักยึดติดถือมั่นว่าร่างกายเป็นของฉัน เป็นตัวตนของฉัน ดังนั้นพอมันมีอันเป็นไป เราจึงทุกข์ระทม

การยึดถือในตัวตนเป็นเรื่องที่ต้องอาศัยปัญญาถึงจะปล่อยวางได้ นั่นคือเกิดปัญญาจนเข้าใจว่าไม่มีอะไรที่เป็นตัวฉันของฉัน แม้แต่ร่างกายนี้ก็ไม่ใช่ ความเข้าใจอย่างนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต้องอาศัยความทุกข์ คือประสบกับความผันผวนปรวนแปรจนเห็นชัดว่าไม่มีอะไรที่ยึดถือว่าเป็นตัวฉันของฉันได้เลย พูดอีกอย่างก็คือ ช่วงเวลาที่เราจะปล่อยวางได้ดีที่สุดก็คือ ตอนที่เราทุกข์ ทุกข์จนรู้ชัดว่าร่างกายนี้ไม่น่ายึดถือ



เรายึดติดถือมั่นในร่างกายนี้เนื่องจากเราคิดว่าร่างกายนี้เที่ยง เนื่องจากเราเห็นว่าร่างกายนี้เป็นสุข พูดง่ายๆ ก็คือว่าเราไปยึดเพราะเข้าใจว่ามันน่ายึด แต่เราไม่ได้เห็นว่ามันมีโทษอย่างไรบ้าง เหมือนกับเราไปยึดเอาทรัพย์สมบัติว่าเป็นของฉันเพราะว่ามันให้ความสุขกับเรา แต่ถ้าเมื่อใดก็ตามที่เรารู้ว่าทรัพย์สมบัติทั้งหลายสร้างปัญหาให้กับเรา ทำให้เรากังวล ทำให้เรากลุ้มใจ ทำให้เป็นทุกข์ เราก็จะสละหรือปล่อยวางได้ง่าย ความยึดสิ่งต่างๆ เกิดขึ้นได้เพราะเราไปเข้าใจว่าสิ่งเหล่านั้นเป็นสุข เที่ยงแท้ เป็นตัวตน แต่เมื่อใดก็ตามที่เราเห็นว่ามันทุกข์เหลือ

เกิน ไม่จีรังยั่งยืน ก็จะเห็นว่ามันไม่น่ายึด ก็จะปล่อยวางได้

ในสมัยพุทธกาลมีหลายท่านที่บรรลุธรรมได้ในยามที่ป่วยหนัก ทั้งนี้เพราะท่านเห็นว่าร่างกายนี้เป็นทุกข์อย่างยิ่ง เห็นชัดเจนเลยว่าสังขารไม่น่ายึดถือ อย่างเช่นพระติสสะซึ่งป่วยหนักมีแผลพุพองเต็มตัว ส่งกลิ่นเหม็นจนไม่มีใครอยากจะมาดูแล แม้กระทั่งพระด้วยกันก็เมิน จนกระทั่งพระพุทธเจ้าทราบข่าวจึงเสด็จมาดูแลเอาใจใส่ เช็ดเนื้อเช็ดตัว ทำความสะอาดจีวรซึ่งเปรอะเปื้อนอุจจาระปัสสาวะจนท่านรู้สึกดีขึ้น จากนั้นพระพุทธองค์ได้ตรัสว่า "อีกไม่นานร่างกายนี้ จักปราศจากวิญญาณ ถูกทอดทิ้ง ทับถมแผ่นดิน เหมือนท่อนไม้ อันหาประโยชน์มิได้" พระติสสะได้พิจารณาตามและประจักษ์ชัดด้วยตนเองร่างกายนี้ไม่น่ายึดถือเลย พอท่านเห็นชัดปัญญาก็เกิด ปล่อยวางสังขารได้อย่างสิ้นเชิง ทำให้ท่านบรรลุอรหัตผลจังหวะเดียวกับที่หมดลม

มีภิกษุสงฆ์บางท่านแก่มาก เดินกระย่องกระแย่ง เดินแต่ละก้าวลำบากมาก มีคราวหนึ่งท่านเดินหกล้มตัวกระแทกพื้นปวด ในขณะนั้นเองก็ได้เห็นชัดว่า สังขารนี้ไม่เที่ยงเลย เต็มไปด้วยความทุกข์ ไม่น่ายึดถือเลย พอเห็นเช่นนี้ท่านก็ปล่อยวางและบรรลุธรรมในตอนนั้นเลย เพราะฉะนั้นเวลาเราเจ็บป่วย ก็ขอให้ถือว่าร่างกายนี้กำลังสอนธรรมแก่เรา ความเจ็บปวดกำลังสอนธรรมแก่เราว่าสังขารนี้ไม่เที่ยงเลย ไม่น่ายึดถือ และยึดถือไม่ได้ด้วย การพิจารณาเช่นนี้อยู่เสมอช่วยให้เราปล่อยวางได้เร็วขึ้น และหลุดจากความทุกข์ได้ง่ายขึ้น

เวลาร่างกายเจ็บป่วยอย่าไปนึกว่าเราโชคร้าย เราทำกรรมอะไรไว้หนอถึงเจ็บถึงป่วย ลองพิจารณาใหม่ว่าความเจ็บป่วยกำลังสอนธรรมะให้แก่เรา เขากำลังมาแสดงสัจธรรมให้เราเห็นว่าสิ่งทั้งหลายทั้งปวงไม่น่ายึดถือ หากเราเปิดใจรับสัจธรรม ก็จะช่วยให้เราเกิดปัญญาและสามารถปล่อยวางได้ คือไม่ยึดติดว่าร่างกายนี้เป็นฉันเป็นของฉัน ไม่ยึดติดว่าเป็นตัวตนเราปล่อยวางร่างกายนี้ได้มากเท่าไร ใจเราก็จะเบามากขึ้นเท่านั้น แม้ว่าร่างกายยังทุกข์อยู่ แต่เราไม่ยึดว่าความเจ็บปวดเป็นของฉัน ไม่สำคัญมั่นหมายว่าฉันปวดหรือฉันเจ็บป่วย

ตรงนี้แหละที่อยากจะให้ผู้ที่เจ็บป่วยมองว่าธรรมชาติกำลังมาเปิดใจให้เราค้นพบสัจธรรม อาตมาอยากจะบอกว่า เราสามารถหลุดพ้นจากความทุกข์ได้ ไม่ใช่เพราะเราหายแต่เพราะเราปล่อยวางได้ ถ้าเราเป็นโรคร้ายที่รักษาไม่หายก็อย่าไปเสียใจ ให้ตระหนักว่าที่เราทุกข์อยู่ตอนนี้ไม่ใช่ทุกข์เพราะโรค แต่เราทุกข์เพราะความยึดติด โรคอาจจะรักษาไม่หายแต่เราสามารถปล่อยวางความยึดติดได้ ถ้าเราปล่อยวางความยึดติดได้ โรคร้ายก็ทำอะไรจิตใจเราไม่ได้อีกต่อไป ร่างกายแม้จะยังป่วยอยู่ แต่ใจไม่ได้ป่วยด้วย

หากทำได้อย่างนี้ ในที่สุดแม้กระทั่งความตายก็ทำอะไรจิตใจเราไม่ได้ เพราะเราปล่อยวางได้แล้ว คนเรากลัวตายก็เพราะยังมีความยึดติด เรากลัวความสูญเสียเพราะเรายังยึดติดสิ่งต่างๆ มากมาย เช่น ทรัพย์สมบัติ คนรัก แต่พอเราปล่อยวางสิ่งต่างๆ ได้ ความตายก็ไม่น่ากลัว ความตายกลับเป็นเครื่องเตือนใจที่ช่วยน้อมใจเราให้เกิดความสงบ

อาตมาได้กล่าวมาพอสมควรแล้ว คงจะเป็นคติธรรมให้ทุกท่านเกิดกำลังใจในการเรียนรู้วิธีปล่อยวางจากความทุกข์ เรียนรู้วิธีที่ปล่อยวางจากสิ่งที่ไม่พึงปรารถนาเพื่อใจเราจะได้ค้นพบความสุข ความอิสระ ความโปร่งเบา ขอให้ทุกท่านได้ค้นพบภาวะเช่นนี้ด้วยตัวของท่านเองทุกคน

คำถาม *อยากให้พระอาจารย์อธิบายเรื่องการปล่อยวาง มันแปลว่าวางเฉยไม่ต้องทำอะไรหรือเปล่า แล้วมันจะไม่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานหรือ?*

พระไพศาล การปล่อยวางไม่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน กลับช่วยให้ทำงานได้ดีขึ้น แต่ต้องอธิบายก่อนว่า ***การปล่อยวางขณะทำงานนั้นมีสองความหมาย***

แบบที่หนึ่ง คือ ปล่อยวางจากความยึดถือว่าเป็นฉันเป็นของฉัน

แบบที่สอง คือ ปล่อยวางจากความยึดถือในเป้าหมายหรือผลที่จะเกิดขึ้น

เอาแบบที่สองก่อน ถ้าเราทำงานด้วยความตั้งใจแต่ไม่ไปใส่ใจกับผลที่จะเกิดขึ้นข้างหน้า ใจเราจะสบายขึ้น เหมือนกับเราเดินทางแม้เส้นทางจะไกลแต่ใจเราไม่ไปคิดถึงเป้าหมายว่าเมื่อไรจะถึง เมื่อไรจะถึง เรายังเดินต่อไปไม่หยุด การวางใจแบบนี้จะทำให้เราเดินได้สบายกว่า ในทางตรงข้าม ถ้าเราเดินด้วยใจที่นึกถึงแต่เป้าหมาย คิดแต่ว่าเมื่อไรจะถึง เมื่อไรจะถึง เดินแบบนี้เราจะทุกข์มากอย่างเรียกว่ายึดติดในผลหรือเป้าหมาย



เวลาทำงานเราจะทำงานอย่างมีความสุขหากทำด้วยใจที่ปล่อยวางจากอนาคต หรือจากผลที่จะเกิดขึ้น

คือมันจะสำเร็จหรือไม่เป็นเรื่องอนาคต แต่ว่าตอนนี้ฉันขอทำอย่างเต็มที่ อาจจะไม่สำเร็จก็ได้ เพราะมันมีเหตุปัจจัยต่างๆ มากมาย ที่ฉันควบคุมไม่ได้ แต่ว่าฉันก็จะพยายามทำอย่างเต็มที่ อันนี้เป็นวิธีการทำงานแบบพุทธ ตรงกับคติของจีนว่าการกระทำเป็นของมนุษย์ ส่วนความสำเร็จอยู่ที่ฟ้า นี่คือความหมายหนึ่งของการปล่อยวาง คือปล่อยวางจากความคาดหวังในผล ให้อยู่กับปัจจุบัน ถ้าเรามั่นใจว่าสิ่งที่กำลังทำอยู่เป็นของดีมีประโยชน์ก็ขอให้เราทำเต็มที่ ผลจะเกิดขึ้นอย่างไรอย่าไปสนใจ

ปล่อยวางอีกแบบคือปล่อยวางจากความยึดถือว่าเป็นฉันเป็นของฉัน คือบางครั้งเราไปเข้าใจว่าเราจะทำงานได้ดี ก็ต่อเมื่องานนั้นเป็นของเรา แต่ถึงแม้มันไม่ใช่ของเรา เราก็ยังควรมีความรับผิดชอบต่อสิ่งนั้น เช่นเรายืมเงินเขามา เรายืมรถเขามา เรายืมโทรศัพท์เขามา ถึงแม้ว่าสิ่งที่เรายืมมาจะไม่ใช่ของเรา แต่เราต้องรับผิดชอบดูแลสิ่งเหล่านั้นใช่ไหม คนที่บอกว่าในเมื่อสิ่งเหล่านี้ไม่ใช่ของฉัน ฉันไม่ดูแล แสดงว่าเป็นคนที่ไม่รับผิดชอบ

การที่เราปล่อยวางสิ่งต่างๆ ว่า ไม่ใช่ของเรา ไม่ได้หมายความว่า เราไม่รับผิดชอบสิ่งนั้น ความรับผิดชอบก็ยังมีอยู่ถึงแม้ไม่ใช่ของเรา เราสามารถที่จะดูแลเอาใจใส่สิ่งต่างๆ ได้ โดยที่ไม่ใช่ของเรา เรื่องของครอบครัวก็เช่นกัน ถึงแม้ลูกไม่ใช่ของเราสามีภรรยาไม่ใช่ของเรา แต่ว่าเราก็ยังรับผิดชอบดูแลเขา มีความเมตตากรุณาต่อเขา เราไม่ได้ทำเพราะความยึดความติด เราทำเพราะเราเห็นว่าการทำสิ่งนี้เป็นสิ่งที่ดี

การปล่อยวางไม่ได้หมายความว่าละทิ้งเรื่องความถูกความผิด ละทิ้งเรื่องความดีความชั่ว มันไม่ถึงขนาดนั้น สิ่งไหนที่ดี สิ่งไหนที่เป็นประโยชน์เราก็ทำ แต่ว่าเราทำด้วยความไม่ยึดว่าถ้าลูกเป็นของเรา ลูกต้องเชื่อฟังฉันนะ ลูกอย่าเถียงฉันนะ หากทำอย่างนี้เรียกว่ายึดติดแล้ว

คนที่คิดว่าการปล่อยวางคือการไม่รับผิดชอบ หรือการไม่ทำอะไรเลย อันนี้เป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง มีคราวหนึ่งหลวงพ่อชาไปเยี่ยมไปดูลูกศิษย์ที่

พำนักตามกุฏิต่างๆ ลูกศิษย์คนหนึ่งพักในกุฏิที่มีหลังคารั่ว ท่านก็ปล่อยให้ฝนรั่วลงมาฝนรั่วตรงไหนก็ย้ายไปนั่งที่อื่นที่มันไม่รั่ว หลวงพ่อชาก็ถามพระรูปนั้นว่าทำไมถึงทำอย่างนั้น พระรูปนั้นตอบว่าผมปล่อยวางครับ หลวงพ่อชาจึงอธิบายว่าปล่อยวางในพุทธศาสนา ไม่ใช่วางเฉยแบบควายนะ คือหลังคาเสียก็ต้องซ่อมถึงแม้ว่าไม่ใช่กุฏิเรา

ปล่อยวาง ไม่ได้แปลว่านิ่งดูดาย ไม่ทำอะไรเลย

ปล่อยวางหมายถึงการปล่อยวางที่ใจ

แต่ว่ายังกระทำด้วยความรับผิดชอบอยู่ เราต้องรู้จักแยกให้ถูก

เราควรทำด้วยความรับผิดชอบแต่ด้วยใจที่ปล่อยวาง

ฉะนั้นการดูแลครอบครัว ทำงานการ เราควรทำอย่างเต็มที่ แต่ว่าใจไม่ไปยึดว่าเป็นฉันเป็นของฉัน ใครมาตำหนิงานการก็ไม่รู้สึกว่ามาตำหนิเราเพราะงานนั้นไม่ใช่เรา ใครมาวิจารณ์งานก็ถือว่าดี เราจะได้แก้ไขให้งานออกมาดียิ่งขึ้น ไม่ใช่ว่าใครมาแตะงานฉันก็เท่ากับว่ามาวิจารณ์ฉัน เดี๋ยวนี้เราไปคิดกันแบบนั้นก็เลยทุกข์มาก ท่านอาจารย์พุทธทาสแนะว่า เวลาทำงานควรยกผลงานให้เป็นของความว่าง อย่ายึดติดว่าเป็นของฉัน มันจะทำให้ทุกข์

ถ้าเราทำแบบปล่อยวางก็จะทำงานการได้เป็นอย่างดีและมีความสุขด้วย ได้ทั้งสองอย่าง คืองานก็ได้ผล คนก็เป็นสุข ขอให้เข้าใจอย่างนี้ แต่เดี๋ยวนี้เราเข้าใจผิด ไปคิดว่าปล่อยวางคือปล่อยมือ ไม่เอาธุระ ถ้าพระพุทธเจ้าปล่อยวางอย่างนั้น พระองค์ก็จะไม่สอนคนนานถึง ๔๕ ปีหรอก พระพุทธเจ้าทรงเป็นแบบอย่างของผู้ที่ทำงานอย่างปล่อยวาง

คำถาม *เมื่อกี้ที่บอกว่าปล่อยวางจากความคาดหวัง แสดงว่าผู้ป่วยที่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือผู้ป่วยทั่วไป ถ้าเกิดว่าการมีความหวังหรือกำลังใจ ในทางพุทธศาสนาเขาให้พูดอะไรบ้างเกี่ยวกับความหวังของคนไข้*

พระไพศาล ความหวังก็มีประโยชน์ แต่ว่าถ้าเราไปหวังมากไปเราก็จะทุกข์เมื่อมันไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ยกตัวอย่างง่ายๆ คนที่นั่งสมาธิด้วยความคาดหวังอยากให้ใจสงบ เขาจะนั่งสมาธิด้วยความทุกข์ เพราะใจไม่ยอมสงบ ยิ่งอยากสงบ ใจก็ยิ่งไม่สงบ ครูบาอาจารย์จึงสอนว่าให้ทำสมาธิด้วยใจที่ปล่อยวาง คือไม่ใช่ไม่นั่งนะ ปล่อยวางก็ยังต้องนั่งสมาธิ แต่นั่งด้วยความไม่คาดหวัง

สำหรับคนธรรมดาเขายังต้องการความคาดหวัง เราให้กำลังใจเขาได้ทั้งหมดที่พูดมา อาตมาพูดสำหรับคนที่พอจะเข้าใจเรื่องธรรมะแล้ว แต่สำหรับคนทั่วไป ความหวังก็ยังจำเป็นอยู่ อันนี้เราก็ต้องแนะนำตามลำดับขั้นของความเข้าใจของเขา คือดูว่าเขามีความเข้าใจระดับไหน รู้จักทำใจขนาดไหน บางคนรู้ธรรมะดีแต่ว่าไม่รู้จักทำใจก็ได้ พอหมอบอกว่าเป็นมะเร็งก็เสียศูนย์หรือช็อคทันที ตอนนั้นสมองไม่รับรู้อะไรแล้ว แนะนำธรรมะอย่างไรก็ไม่รับ เขาตอนนั้นอาจต้องการแค่คำปลอบโยนหรือกำลังใจ อันนี้เป็นธรรมดา อย่าไปคิดว่าคนที่เข้าใจธรรมะแล้ว เขาไม่ต้องการความกำลังใจ หรือคำปลอบโยน เขาก็ต้องการเหมือนกัน แต่ว่าอาจจะชั่วครู่ชั่วยาม พอเขาตั้งสติได้แล้ว ก็จะเปิดใจฟังธรรมะหรืออาศัยธรรมะเข้ามาช่วยแก้ปัญหาของตัวได้



เตรียมใจ
ในยามป่วยหนัก



ในยามเจ็บป่วย ผู้คนส่วนใหญ่ไม่ได้ทุกข์ที่กายเท่านั้น หากใจก็พลอยทุกข์ด้วย เช่น มีความวิตกกังวล เครียด หงุดหงิด หดหู่ หวาดกลัว ฯลฯ ใจที่เป็นทุกข์ย่อมทำให้ร่างกายเสื่อมทรุดลง หายยาก หรือฟื้นตัวได้ช้าลง ตรงกันข้ามใจที่สงบหรือเบิกบานจะช่วยให้ร่างกายหายเร็วขึ้น และเจ็บปวดน้อยลง

อย่างไรก็ตาม โรคภัยไข้เจ็บในบางกรณีก็ไม่สามารถรักษาให้หายได้ และทำให้ร่างกายเสื่อมทรุดลงจนไม่สามารถฟื้นเป็นปกติได้ เช่น เป็นอัมพฤกษ์หรือพิการ แม้กระนั้นใจก็ยังมีความสำคัญ ถ้าหากรักษาใจไว้ให้ดี เช่น มีความสงบ จดจ่อในสิ่งที่ดีงาม ความทุกข์ก็จะลดลง ไม่ทุรนทุรายหรือกระสับกระส่าย

แม้ในกรณีที่เลวร้ายที่สุดคือป่วยหนักจนมาถึงระยะสุดท้ายของชีวิต หมอ พยาบาล และเทคโนโลยีทั้งหลายอาจช่วยอะไรไม่ได้มากนัก แต่จิตใจของเราเองก็ยังสามารถเป็นที่พึ่งได้ ช่วยให้เป็นทุกข์น้อยลงและมีความสงบได้ในช่วงสุดท้ายของชีวิต

ด้วยเหตุนี้ ในยามเจ็บป่วย การดูแลรักษาจิตใจจึงเป็นเรื่องสำคัญไม่น้อยไปกว่าการดูแลรักษาร่างกาย บางครั้งอาจสำคัญกว่าด้วยซ้ำ โดยเฉพาะเมื่อร่างกายไม่สามารถเยียวยาได้อีกต่อไป เมื่อมาถึงจุดหนึ่งของชีวิต ร่างกายมีแต่จะทรุดลงและทุกข์หนักขึ้นจนคุมไว้ไม่อยู่ แต่จิตใจของเราไม่ใช่เช่นนั้น สามารถเป็นสุขและสงบได้จวบจนวาระสุดท้ายของชีวิต

เมื่อป่วยหนักหรือเมื่อรู้ตัวว่าวาระสุดท้ายของชีวิตใกล้จะมาถึง จึงไม่ควรปล่อยเวลาให้เปล่าประโยชน์ แต่ควรใช้เวลาที่เหลืออยู่เพื่อรักษาจิตและตระเตรียมใจให้พร้อมสำหรับช่วงสำคัญที่สุดของชีวิต



ความตาย นั้น
เราไม่สามารถรู้ได้ว่าจะมาเมื่อไร
และเลือกไม่ได้ว่าจะตายอย่างไร

แต่เราสามารถ **เลือกได้ว่า**
จะเผชิญกับความตายอย่างไร
ด้วย **ความสงบ** หรือ **ตื่นตระหนก**
ด้วย **ความปล่อยวาง** หรือ **ยื้อยุดสุดกำลัง**

หากเราต้องการเผชิญกับความตายด้วยความสงบและด้วยความรู้สึกปล่อยวาง เราต้องเตรียมใจเสียแต่วันนี้ ด้วยวิธีต่อไปนี้



๑. ยอมรับความจริง

ความจริงอย่างหนึ่งของชีวิตก็คือ

เราทุกคนต้องตาย

ไม่มีใครที่จะหลีกหนีความตายได้

เมื่อคนเราต้องตายไม่ช้าก็เร็ว จึงควรเตรียมใจพร้อมรับความตายอยู่ทุกเวลา และจะมีเวลาใดเล่าที่การทำใจพร้อมรับความตายจะเป็นเรื่องเร่งด่วนเท่ากับตอนที่กำลังป่วยหนัก เมื่อเราพร้อมรับความตาย ความตายก็มิใช่เรื่องน่ากลัวอีกต่อไป

ตรงกันข้ามการไม่ยอมรับความตายทั้งๆ ที่วาระสุดท้ายใกล้เข้ามาทุกขณะมีแต่จะซ้ำเติมตัวเองให้เป็นทุกข์มากขึ้น ยิ่งไม่ยอมรับความตาย ก็ยิ่งกลัวความตาย และยิ่งกลัวความตายมากเท่าไร ใจก็ยิ่งเป็นทุกข์มากเท่านั้น *พึงระลึกว่า ไม่มีอะไรน่ากลัวเท่ากับความกลัว แม้แต่ความตายก็ไม่น่ากลัวเท่ากับความกลัวตาย*

อย่างน้อยทุกคืนก่อนนอนควรทำใจให้สงบและนึกถึงความตายของตนว่าสักวันหนึ่งจะต้องมาถึง คืนนี้อาจเป็นคืนสุดท้ายของตนก็ได้ หรือไม่ก็พิจารณาดังนี้ว่า

“ชีวิตเป็นของไม่เที่ยง
ความตายเป็นของเที่ยง
อีกไม่นานร่างกายนี้
จักปราศจากวิญญาณ
ถูกทอดทิ้งทับถมแผ่นดิน
เหมือนท่อนไม้
อันหาประโยชน์มิได้”

๒. จิตใจจดจ่อกับสิ่งดีงาม

ในภาวะที่ร่างกายของเรากำลังเจ็บปวดแปรปรวนอยู่นั้น ความทุกข์ทรมานสามารถบรรเทาลงได้หากมีการเหนี่ยวนำจิตใจให้เป็นสมาธิหรือจดจ่ออยู่กับสิ่งดีงาม

มีหลายวิธีที่ช่วยให้จิตใจจดจ่อกับสิ่งดีงาม

ก. ระลึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์

สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เราเคารพนับถือ อาจได้แก่ พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ พระโพธิสัตว์ หรือครูบาอาจารย์ผู้เป็นปูชนียบุคคล การระลึกนึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ดังกล่าวจะช่วยให้จิตใจสงบขึ้น หากมีพระพุทธรูปหรือรูปของพระโพธิสัตว์และครูบาอาจารย์ที่เคารพนับถือมาตั้งอยู่ในห้องจะช่วยให้จิตใจมีสมาธิจดจ่อได้ดีขึ้น

ข. สวดมนต์

การสวดมนต์อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยเฉพาะบทที่ชวนให้รำลึกถึงองค์คุณหรืออานุภาพแห่งสิ่งศักดิ์สิทธิ์ดังกล่าว ช่วยให้ศรัทธาในใจเพิ่มพูน ยิ่งมีศรัทธามากเท่าไร จิตก็ยิ่งเป็นสมาธิและสงบนิ่งได้เร็วมากเท่านั้น อีกทั้งยังช่วยให้เกิดกำลังใจในการเอาชนะความกลัวต่างๆ ที่รุมเร้า

ค. ฟังธรรม

การฟังธรรม ไม่ว่าจากเทป รายการวิทยุโทรทัศน์ หรือจากผู้ที่เราเคารพนับถือโดยตรง (ซึ่งเป็นพระภิกษุหรือฆราวาสก็ได้) เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ช่วยน้อมจิตให้เป็นกุศล ได้ทั้งความสงบ กำลังใจ และเกิดปัญญา พึงระลึกว่าในยามเจ็บป่วย ไม่ใช่แต่ร่างกายของเราเท่านั้นที่ต้องการยา ใจก็ต้องการยาที่เรียกว่าธรรมโอสถด้วย ธรรมหรือความรู้ความเข้าใจในความเป็นจริงของชีวิตเป็นเสมือนโอสถที่ไม่เพียงแต่เยียวยาจิตใจไม่ให้ทุกข์เท่านั้น หากยังเสริมสร้างจิตใจให้มีความเข้มแข็งสามารถเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ ได้ โดยเฉพาะความผันผวนปรวนแปรต่างๆ ในเวลาใกล้ตาย

สำหรับผู้ที่ไม่คุ้นเคยกับการอ่านหรือฟังธรรม การได้สนทนากับกัลยาณมิตรผู้มีประสบการณ์หรือความเข้าใจในชีวิตเป็นบันไดไปสู่การมีใจใฝ่สดับธรรมะ

ง. ทำสมาธิ

อย่างไรก็ตามเราไม่ควรลืมว่า *วิธีการสร้างความสงบในจิตใจที่ดีที่สุดคือการทำสมาธิภาวนา* มีสมาธิภาวนาหลายแบบที่เราสามารถทำได้แม้ในขณะที่นอนอยู่บนเตียง เช่น การกำหนดหรือจดจ่อกับลมหายใจเข้าและออก การจดจ่อกับท้องที่พองและยุบทุกครั้งที่หายใจเข้าและออก การกำหนดจิตอยู่กับอิริยาบถหรือการเคลื่อนไหวของร่างกาย (เช่น การคลึงนิ้ว ขยับมือไปมา)

มีสมาธิภาวนาอย่างหนึ่งที่ช่วยในการผ่อนคลายทั้งกายและใจ ได้แก่การกำหนดใจไปตามอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย ตั้งแต่ปลายศีรษะจนถึงปลายเท้า โดยนอนและวางแขนไว้ข้างตัว เมื่อกำหนดใจที่ศีรษะก็ให้บริกรรมหรือนึกในใจไปด้วยว่า “ผ่อนคลาย” แล้วค่อยๆ เคลื่อนลงไปที่หน้าผาก คิ้ว คาง ใบหน้า ท้ายทอย ไหล่ แขน ศอก นิ้ว หน้าอก หน้าท้อง หลัง สะโพก ต้นขา เข่า น่อง ไปจนถึงฝ่าเท้าและนิ้วเท้า



ขณะที่บริกรรมนั้นก็ให้กล้ามเนื้อในแต่ละจุดผ่อนคลายไปด้วยอย่างเต็มที่ ไร้ซึ่งการเกร็งหรือหดงอ ส่วนไหนที่เจ็บปวดชัดเจนก็ให้เวลานานหน่อย โดยอาจแผ่เมตตาหรือ “พูด” กับอวัยวะส่วนนั้นว่าขอให้หายเจ็บกลับมาเป็นปกติไวๆ อาจเสริมด้วยจินตนาการในทางบวก เช่น หากเป็นโรคหัวใจก็นึกภาพหัวใจว่ากำลังมีความเข้มแข็งกระชุ่มกระชวยหรือนึกภาพว่ามีเลือดและภูมิคุ้มกันต่างๆ หลั่งไหลเข้าไปคุ้มครองป้องกันอย่าง

เต็มที่ จะนึกภาพให้เป็นเหมือนเทพนิยาย เช่น มีเทวดา นางฟ้าหรืออัศวินม้าขาวกำลังขับไล่โรคร้ายออกไปจากหัวใจก็ได้

วิธีนี้สำหรับผู้ยังไม่คุ้นเคย อาจต้องมีคนช่วยกล่าวนำเพื่อให้จิตกำหนดตาม แต่หากทำคุ้นเคยแล้วก็สามารถทำเองได้ หากจิตสงบและกายผ่อนคลาย ความเจ็บปวดจะทุเลาไปได้มาก มีผู้ป่วยหลายคนที่หายใจเหนื่อยหอบ กระสับกระส่าย เมื่อพยาบาลได้นำสมาธิด้วยวิธีนี้ ปรากฏว่าหายใจช้าลง จิตใจสงบขึ้น

จ. ระลึกถึงความดีที่ได้ทำ

คุณงามความดีที่เราได้บำเพ็ญก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่เราควรระลึกถึงด้วยความภาคภูมิใจ ในชีวิตของเราย่อมมีทั้งความสำเร็จและความล้มเหลว แต่ไม่มีอะไรสำคัญเท่ากับความดีที่ทำด้วยเจตนาบริสุทธิ์ ไม่ว่าความดีที่ทำกับลูกกับหลาน กับพ่อแม่ กับคนรัก กับเพื่อนร่วมงาน ตลอดจนความดีที่ทำให้แก่ศาสนาและประเทศชาติ ความดี อาทิ ความเสียสละ ความซื่อสัตย์สุจริต ความเอื้อเฟื้อ มีเมตตา เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่น่าภาคภูมิใจ

ความดีเหล่านี้คือ “บุญ” ที่ไม่เพียงมีอานิสงส์ในภพหน้าเท่านั้น หากยังช่วยเราได้เมื่อวาระสุดท้ายใกล้มาถึง นั่นคือทำให้ใจเป็นกุศล ไม่หวั่นต่อภพใหม่ที่จะมาถึง

อย่างไรก็ตามพึงระลึกว่า ความดีนั้นเราสามารถทำได้ตลอดเวลา แม้ในขณะที่นอนป่วยก็ยังสามารถทำความดีได้ ทั้งทางกาย วาจา และใจ นอกจากการทำใจให้เป็นกุศล รักษาวาจามิให้ไปเบียดเบียนใครแล้ว เรายังสามารถทำความดีทางกายได้ อาทิ การทำบุญแก่พระศาสนา สละทรัพย์เพื่อส่วนรวม หรือมอบเงินให้แก่คนที่ทุกข์ยาก อย่าปล่อยให้เวลาผ่านไปโดยที่เราไม่ได้ทำความดีเพิ่มเติม ความดีที่เราทำจะไม่ไปไหน แต่จะกลับมาจัดสรรใจเราให้เป็นสุขและสงบในที่สุด

๓. ปลดเปลื้อง สิ่งค้างคาใจ

อุปสรรคสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้จิตใจไม่เป็นสุขและทำให้อาการเจ็บป่วยทางกายกำเริบขึ้นก็คือ ความรู้สึกห่วงกังวลและความรู้สึกที่ยังค้างคาใจ ความรู้สึกดังกล่าวเมื่อเกิดขึ้นแล้วยังทำให้เรายอมรับความตายได้ยาก

ไม่มีใครยินดีที่จะจากบ้านไป ตราบใดที่ยังห่วงกังวลผู้คนในบ้านฉันใด การจะจากโลกนี้ไปในขณะที่ยังมีสิ่งติดค้างใจอยู่ ย่อมเป็นเรื่องที่ไม่น่ายินดีฉันนั้น แต่ในเมื่อเวลาจากพรากใกล้จะมาถึงแล้ว ไม่มีอะไรดีกว่าการละวางความห่วงใยและสะสางเรื่องค้างคาใจให้หมดสิ้น



สิ่งที่เราควรปลดเปลื้องไม่ให้ค้างคาใจ ได้แก่

ก. ภารกิจที่ยังไม่แล้วเสร็จ

ภารกิจดังกล่าวอาจได้แก่ งานการที่รับผิดชอบอยู่ หนี้สินที่ยังไม่ได้ชำระ รวมถึงทรัพย์สมบัติที่ยังไม่ได้แบ่งสรร ประการหลังนี้เป็นเรื่องสำคัญมากสำหรับผู้ที่เป็นพ่อแม่หรือผู้ใหญ่ในครอบครัว ในขณะที่ยังมีความรู้สึกตัวอยู่ ควรจัดการให้แล้วเสร็จ ข้อนี้อาจรวมถึงการกำหนดพิธีศพหรือวิธีการจัดการกับศพของตน เนื่องจากบางคนไม่ต้องการให้ลูกหลานจัดงานศพอย่างสิ้นเปลือง ขณะที่บางคนต้องการอุทิศร่างของตนให้แก่โรงเรียนแพทย์

ข. ความรู้สึกผิด ความขุ่นเคืองโกรธแค้น ความน้อยเนื้อต่ำใจ

ความรู้สึกดังกล่าวแม้จะเกิดขึ้นมานานแล้ว แต่อาจฝังลึกและนอนเนื่องในยามใกล้ตายอาจผุดขึ้นมารบกวนจิตใจและเป็นอุปสรรคต่อการไปสู่สุคติ ดังนั้นจึงควรปลดเปลื้องออกไปให้หมดสิ้นไปจากใจ

เมื่อรู้สึกผิดกับผู้ใดควรหาโอกาสขอโทษ หากขุ่นเคืองโกรธแค้นใคร ควรให้อภัยหรือให้อโหสิ จะได้ไม่ต้องมีเวรกรรมสืบต่อไปในปรภพ หากน้อยเนื้อต่ำใจผู้ใด ควรหาทางปรับความเข้าใจกับผู้นั้น หรือเผยความในใจกับเขาพร้อมกับให้อภัยไปด้วย

สำหรับผู้ที่ไม่มีความรู้สึกดังกล่าวต่อใครคนหนึ่งเป็นการเฉพาะ เพื่อให้แน่ใจก็ควรกล่าวคำขอขมาหรือขออโหสิกรรมจากเจ้ากรรมนายเวรทั้งหลายที่เราอาจล่วงเกินหรือเบียดเบียนไปโดยไม่รู้ตัวหรือระลึกไม่ได้ ขอให้อย่าได้มีเวรมีกรรมต่อกันอีกเลย ให้อยู่เป็นสุขด้วยกันทั้งสิ้น

๔. ปล่อยวางทุกสิ่ง

ความรู้สึกค้างคาใจนั้นอาจไม่ได้มีกับทุกคนเมื่อใกล้ตาย แต่ส่วนใหญ่แล้วจะมีความห่วงกังวลคอยรบกวนจิตใจอยู่ ได้แก่ ความห่วงกังวลลูกหลาน พ่อแม่ คนรัก ไปจนถึงความห่วงกังวลในทรัพย์สิน และชื่อเสียงเกียรติยศ เป็นต้น ความห่วงกังวลดังกล่าวย่อมทำให้อยู่และตายอย่างเป็นทุกข์

ผู้ที่ไม่ต้องการตายอย่างเป็นทุกข์จึงควรละความห่วงใยในสิ่งทั้งปวงให้ได้ สำหรับผู้ที่ระลึกนึกถึงอนิจจังหรือความไม่เที่ยงอยู่เสมอ การละวางย่อมได้ง่าย แต่ถึงแม้ไม่เคยนึกถึงเลย นี้เป็นโอกาสสุดท้ายที่จะต้องเข้าใจและยอมรับ

ความจริงของชีวิตว่า ไม่มีอะไรที่เที่ยงแท้ ไม่มีอะไรที่จีรัง ความพลัดพรากเป็นเรื่องธรรมดาของชีวิต ไม่ว่าจะรักและผูกพันแค่ไหน ในที่สุดก็ต้องมีวันพลัดพรากจากกัน

ผู้ที่ห่วงกังวลลูกหลานควรพิจารณาว่า เราได้เลี้ยงดูเอาใจใส่เขามาตลอดชีวิตแล้ว ควรวางใจได้ว่าเราได้ทำหน้าที่ของเราอย่างดีที่สุดแล้ว ขอให้มีความเชื่อมั่นว่าความรัก ความเอาใจใส่ และการศึกษาที่เราได้มอบให้แก่เขา จะช่วยให้เขาอยู่ในโลกนี้ได้อย่างมีความสุขและมั่นคงปลอดภัย

ผู้ที่ห่วงกังวลพ่อแม่ ควรพิจารณาว่า เราได้บำเพ็ญตนเป็นลูกที่ดีของพ่อแม่ เคารพและเชื่อฟังพ่อแม่ ทำความดีตามที่พ่อแม่สั่งสอน และเลี้ยงดูพ่อแม่เมื่อมีโอกาส ขอให้ภูมิใจในความดีที่เราได้ทำกับพ่อแม่ ขอให้มีความมั่นใจว่าท่านจะยังอยู่ต่อไปได้โดยไม่มีเรา เพียงแค่เราจากไปอย่างสงบก็ช่วยให้ท่านเป็นสุขอย่างยิ่งแล้ว

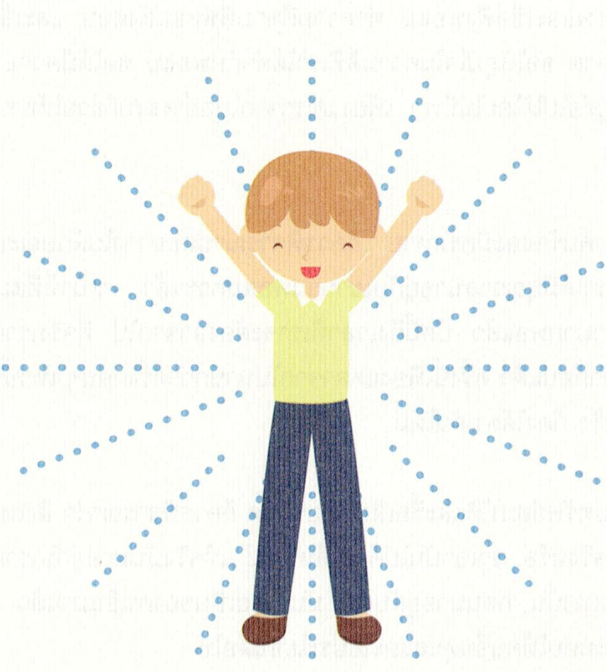
กับคนรักและมิตรสหาย ก็ควรพิจารณาปล่อยวางในลักษณะเดียวกัน ให้ระลึกว่าเราได้มีบุญวาสนาอยู่กับเขานานพอสมควรแล้ว หน้าที่ที่สมควรทำเราก็ได้ทำมามากพอแล้ว บัดนี้ถึงเวลาที่เราจะต้องลาจากไป ที่จริงเราก็เคยลาเขาเหล่านี้มาก่อนแล้ว ครั้งนี้เพียงแต่ลาจากไปนานกว่าครั้งก่อนๆ เท่านั้น หากชาติหน้ามีจริง ก็คงได้พบกันใหม่

กับทรัพย์สมบัติและชื่อเสียงเกียรติยศ ก็ควรพิจารณาว่า สิ่งเหล่านี้มันเป็นของเราจริงหรือ เราเอามันไปด้วยได้หรือไม่ แท้จริงมันมาอยู่กับเราเพียงชั่วครั้งชั่วคราวเท่านั้น ก่อนมาอยู่กับเรา มันก็เคยเป็นของคนอื่นมาแล้ว บัดนี้ถึงเวลาที่เราจะมอบให้คนอื่นดูแลและใช้ประโยชน์ต่อไป

ละความห่วงกังวลแม้กระทั่งในร่างกาย ขอให้พิจารณาว่าร่างกายนี้มิใช่ของเรา เราได้มาเปล่าๆ จากธรรมชาติผ่านมาทางพ่อแม่ บัดนี้ถึงเวลาที่จะ

คืนให้แก่ธรรมชาติไป ร่างกายนี้รับใช้เรามานานโดยไม่รู้จักหยุดหย่อน ถึงเวลาที่เขาจะได้พักผ่อนเสียที ปล่อยให้เขาได้กลับคืนสู่ดิน น้ำ ลม ไฟ ในธรรมชาติ

การปลดเปลื้องความกังวลและสิ่งค้างคาใจ มีความสำคัญอย่างมากในภาวะใกล้ตาย เพราะหากไม่ปลดเปลื้องให้หมดสิ้น มันจะผุดขึ้นมารบกวนจิตใจและยากที่จะจัดการกับมันได้ เนื่องจากผู้ใกล้ตายนั้นสติจะอ่อนมาก ความรู้สึกตัวจะเลือนราง ไม่มีแรงต้านทานความรู้สึกนึกคิดใดๆ ที่เกิดขึ้น จึงอ่อนไหวและกระเพื่อมได้ง่าย เมื่อจิตใจไม่เป็นสุข ถูกรบกวนด้วยความรู้สึกที่เป็นอกุศล หากสิ้นลมในตอนนั้น ก็จะไปสู่ทุคติหรืออบายภูมิ



๕. สร้างบรรยากาศที่สงบ

ในทางพุทธศาสนาถือว่า ***สภาพของจิตก่อนตายนั้นเป็นตัวกำหนดว่าผู้ตายจะไปสู่สุคติหรือทุคติ อาการหรือพฤติกรรมของจิตก่อนตายนั้นจัดว่าเป็น "อาสันนกรรม" หรือกรรมใกล้ตายนั้น*** โดยทั่วไปแล้วอาสันนกรรมย่อมให้ผลก่อนกรรมใดๆ ท่านเปรียบเหมือนโคที่ยัดเยียดอยู่ในคอก หากประตูคอกเปิดออก ตัวที่อยู่ใกล้ประตูย่อมออกมาก่อน นั่นหมายความว่า หากต้องการไปสู่สุคติ กรรมสุดท้ายก่อนตายนั้นจะต้องเป็นกุศลกรรม กล่าวอีกนัยหนึ่ง ก่อนสิ้นลม เราควรระลึกถึงสิ่งที่เป็นกุศล หรือมีจิตที่เป็นกุศล

ด้วยเหตุนี้บรรยากาศรอบตัวผู้ใกล้ตายจึงเป็นสิ่งสำคัญ จิตที่เป็นกุศลจะเกิดขึ้นได้ก็ด้วยบรรยากาศที่มีความสงบเงียบ ไม่อึกทึกครึกโครม โดยที่ลูกหลานญาติมิตรนอกจากจะไม่ร้องไห้ฟูมฟายหรือทะเลาะเบาะแว้งกันแล้ว ยังช่วยเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยและเหนี่ยวนำใจเขาให้จดจ่อกับสิ่งดีงาม โดยเฉพาะในยามใกล้สิ้นลมมีผู้มาเตือนสติให้ปล่อยวางความห่วงกังวลทั้งปวง ดังนั้นสมัยก่อนจึงมักนิมนต์พระมาบอก "อะระหัง" ให้แก่ผู้ใกล้ตาย เพื่อให้ใจน้อมสู่ความพ้นทุกข์อย่างสิ้นเชิง

บรรยากาศดังกล่าวหากผู้ใกล้ตายต้องการให้เกิดขึ้นควรเตรียมการเสียแต่เนิ่นๆ เช่น ขอร้องให้ผู้มาเยี่ยมอดกลั้นต่อความเศร้าโศก ไม่ทำลายบรรยากาศที่สงบ มาร่วมกันทำสมาธิหรือสวดมนต์ข้างเตียงตามโอกาส เราไม่อาจเลือกเวลา สถานที่และลักษณะการตายได้ แต่อย่างน้อยเราก็สามารถเลือกได้ว่าจะเผชิญกับความตายด้วยจิตใจอย่างไร ด้วยอาการนิ่งสงบหรือตื่นตระหนกด้วยการปล่อยวางหรือดิ้นรนขัดขืน นี้คือสิทธิที่มนุษย์ทุกคนสามารถเลือกได้ไม่ว่าชะตากรรมในวาระสุดท้ายจะเป็นเช่นไร ไม่ว่าจะประสบกับสถานการณ์เช่นใด มันก็ไม่สามารถยัดเยียดความทุกข์ให้แก่เราได้

เราทุกคนสามารถนำพาจิตใจให้เป็นอิสระจากความทุกข์ได้ แม้กายจะทุกข์ก็ตาม นี้คือ...

อิสรภาพที่เราทุกคนสามารถเข้าถึงได้

แม้ในวาระสุดท้ายของชีวิต

เรามีความแก่เป็นธรรมดา

จะล่วงพ้นความแก่ไปไม่ได้

เรามีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา

จะล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปไม่ได้

เรามีความตายเป็นธรรมดา

จะล่วงพ้นความตายไปไม่ได้

เราจะต้องพลัดพรากจากของรักของชอบใจทั้งนั้น





หมอรักษากาย ธรรมรักษาใจ

ธรรม
รักษาใจ

พระไพศาล วิสาโล

หมอรักษากาย นายแพทย์ชนินทร์ ลิ่มวงศ์ ★★★★★ ธรรมรักษาใจ พระไพศาล วิสาโล